

PROMOSI KESEHATAN • d a l a m • PERSPEKTIF ISLAM

Suatu Pendekatan Integratif

Islam merupakan agama ilmu dan akal, karena Islam selalu mendorong umatnya untuk menggunakan akal dan menggali ilmu pengetahuan, agar manusia dapat membedakan antara yang salah dan benar. Kesehatan adalah salah satu bidang ilmu pengetahuan yang merupakan ilmu Allah. Terdapat koridor dan aturan yang sudah diberlakukan sejak turunnya Al-Qur'an mengenai dasar kesehatan bahkan kepada para nabi sebelumnya termasuk Nabi Adam. Oleh karenanya, mengetahui perspektif Islam terhadap upaya promosi kesehatan adalah hal menarik yang patut untuk diulas dan didiskusikan.

Promosi kesehatan erat kaitannya dengan pendidikan. Tujuan dari pendidikan adalah mengubah pengetahuan masyarakat dari yang tidak tahu menjadi tahu. Setelah masyarakat mengetahui tentang sebuah informasi, maka sikapnya akan berubah. Setelah memiliki sikap maka perilakunya juga akan berubah. Maka, pada hakikatnya promosi kesehatan adalah upaya intervensi untuk mengubah perilaku masyarakat melalui pendidikan dan pengetahuan. Buku ini dapat bermanfaat bagi banyak orang. Tidak hanya sebatas bahan bacaan, namun sebagai acuan tenaga promotor kesehatan untuk menyebarkan informasi sesuai dengan perspektif Islam dan dapat diterima masyarakat luas.

DITERBITKAN ATAS KERJA SAMA



ISBN 978-623-218-717-7



9 786232 187177

PROMOSI KESEHATAN dalam PERSPEKTIF ISLAM

Suatu Pendekatan Integratif

Dr. Nefi Darmayanti, M.Si.
Reni Agustina Harahap, S.ST., M.Kes.
Zuhrina Aidha, S.Kep., M.Kes.



PROMOSI KESEHATAN

• d a l a m •

PERSPEKTIF ISLAM

Suatu Pendekatan Integratif



Dr. Nefi Darmayanti, M.Si.
Reni Agustina Harahap, S.ST., M.Kes.
Zuhrina Aidha, S.Kep., M.Kes.

PROMOSI
KESEHATAN

• d a l a m •

PERSPEKTIF
ISLAM

Suatu Pendekatan Integratif

SAMPLE

Sanksi Pelanggaran Pasal 113 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, sebagaimana yang telah diatur dan diubah dari Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2002, bahwa:

Kutipan Pasal 113

- (1) Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000,- (seratus juta rupiah).
- (2) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,- (lima ratus juta rupiah).
- (3) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,- (satu miliar rupiah).
- (4) Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,- (empat miliar rupiah).

PROMOSI KESEHATAN

• d a l a m •

PERSPEKTIF ISLAM

Suatu Pendekatan Integratif

Dr. Nefi Darmayanti, M.Si.
Reni Agustina Harahap, S.ST., M.Kes.
Zuhrina Aidha, S.Kep., M.Kes.



PROMOSI KESEHATAN DALAM PERSPEKTIF ISLAM

Suatu Pendekatan Integratif

Edisi Pertama

Copyright © 2020

ISBN 978-623-218-717-7

14 x 20.5 cm

xii, 130 hlm

Cetakan ke-1, Oktober 2020

Kencana. 2020.1320

Penulis

Dr. Nefi Darmayanti, M.Si.

Reni Agustina Harahap, S.ST., M.Kes.

Zuhrina Aidha, S.Kep., M.Kes.

Diterbitkan oleh Kencana

Bekerja Sama dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

Desain Sampul

Irfan Fahmi

Tata Letak

Witna & Iam

Penerbit

KENCANA

Jalan Tandra Raya No. 23 Rawamangun- Jakarta Timur 13220

Telp: (021) 478-64657 Faks: (021) 475-4134

Divisi dari PRENADAMEDIA GROUP

e-mail: pmg@prenadamedia.com

www.prenadamedia.com

INDONESIA

Dilarang memperbanyak, menyebarluaskan, dan/atau mengutip sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara apa pun, termasuk dengan cara penggunaan mesin fotokopi, tanpa izin tertulis dari penerbit dan penulis.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Swt. karena atas ridha-Nya di tengah pandemi Covid-19 yang terjadi saat ini, buku *Promosi Kesehatan dalam Perspektif Islam: Suatu Pendekatan Integratif* ini bisa terselesaikan.

Islam adalah agama yang universal, yang mengajarkan kepada umat manusia mengenai berbagai aspek kehidupan, baik aspek duniawi maupun aspek ukhrawi. Telah kita ketahui bahwa Islam adalah agama yang mengurus segala bidang, tidak sebatas ibadah yang sifatnya ruhiyah saja. Makna ibadah di sini sangat luas, seperti firman Allah:

"Dan tidaklah Aku ciptakan jin dan manusia kecuali untuk beribadah kepada-Ku."

Mencari ilmu juga merupakan ibadah. Islam merupakan agama ilmu dan akal, karena Islam selalu mendorong umatnya untuk menggunakan akal dan menggali ilmu pengetahuan, agar manusia dapat membedakan antara yang salah dan benar. Kesehatan adalah salah satu bidang ilmu pengetahuan yang merupakan ilmu Allah. Terdapat koridor dan aturan yang sudah diberlakukan sejak turunnya Al-Qur'an mengenai dasar kesehatan bahkan kepada para nabi sebelumnya termasuk Nabi Adam.

Oleh karenanya, mengetahui perspektif Islam terhadap upaya promosi kesehatan adalah hal menarik yang patut untuk diulas dan didiskusikan. Makalah ini mencoba memilah dan mencoba mencari keterkaitan keduanya serta mencoba mengungkap

sekaligus membuktikan bahwasanya Islam telah mengatur segala aspek kehidupan termasuk bidang kesehatan.

Promosi kesehatan erat kaitannya dengan pendidikan. Tujuan dari pendidikan adalah mengubah pengetahuan masyarakat dari yang tidak tahu menjadi tahu. Setelah masyarakat mengetahui tentang sebuah informasi maka sikapnya akan berubah. Setelah memiliki sikap maka perilakunya juga akan berubah. Maka pada hakikatnya promosi kesehatan adalah upaya intervensi untuk mengubah perilaku masyarakat melalui pendidikan dan pengetahuan. Oleh sebab itu, 3 (tiga) faktor perilaku yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan tidak bisa terpisahkan untuk membentuk sebuah perilaku kesehatan.

Dengan mengintegrasikan aturan dalam islam dengan promosi kesehatan dapat memudahkan seluruh lapisan masyarakat untuk memahami perubahan perilaku kesehatan. Harapan kami buku ini dapat bermanfaat bagi banyak orang. Tidak hanya sebatas bahan bacaan namun sebagai acuan tenaga promotor kesehatan untuk menyebarkan informasi sesuai dengan perspektif islam dan dapat diterima masyarakat luas.

Adapun penyusunan buku ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua, suami, keluarga dan teman-teman yang telah memberikan motivasi serta doa sehingga penyusun dapat menyelesaikan buku *Promosi Kesehatan dalam Perspektif Islam: Suatu Pendekatan Integratif*.

Penulis menyadari, masih banyak kekurangan dalam penyusunan buku ini, sehingga saran dan masukan pembaca kami harapkan demi perbaikan buku ini, sehingga saran dan masukan pembaca kami harapkan demi perbaikan buku ajar di masa mendatang. Semoga buku ini bermanfaat.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Medan, Agustus 2020

Penulis



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
BAB 1 KONSEP DASAR PENDIDIKAN KESEHATAN	1
A. Konsep Pendidikan	1
B. Batasan Pendidikan Kesehatan	2
C. Tujuan Pendidikan Kesehatan	4
D. Sasaran Pendidikan Kesehatan	6
E. Tahapan Kegiatan Pendidikan Kesehatan	6
F. Proses Pendidikan Kesehatan	7
G. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan	8
H. Sub Bidang Keilmuan Pendidikan Kesehatan	10
I. Konsep Islam dalam Pelaksanaan Promosi Kesehatan	12
1. Analisis Masyarakat (<i>Community Analysis</i>)	14
2. Desain–Inisiasi	15
3. Implementasi	16
4. Pemeliharaan–Konsolidasi	16
5. Penyebaran–Penilaian Ulang	17
BAB 2 MEDIA DAN METODE PROMOSI KESEHATAN	19
A. Alat Bantu (Peraga, Media)	19
1. Pengertian	19
2. Manfaat Alat Bantu	20
3. Macam-macam Alat Bantu	21
B. Sasaran yang Dicapai Alat Bantu	23

C. Merencanakan dan Menggunakan Alat Peraga	24
D. Cara Menggunakan Alat Bantu	26
E. Media Promosi Kesehatan	27
1. Tujuan Media Promosi	28
2. Langkah-langkah Penetapan Media	28
F. METODE PROMOSI KESEHATAN	31
1. Metode Individual (Perorangan)	32
2. Metode Kelompok	33
3. Metode Massa	36

BAB 3 PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM

PROMOSI KESEHATAN	51
A. Definisi	51
B. Tujuan	52
Tujuan Pemberdayaan Masyarakat	52
C. Peran Petugas Kesehatan Dalam Pemberdayaan Masyarakat	53
D. Model Pemberdayaan Masyarakat	54
E. Ciri Pemberdayaan Masyarakat	54
1. Tokoh atau Pimpinan Masyarakat (<i>Community Leader</i>)	55
2. Organisasi Masyarakat (<i>Community Organization</i>)	55
3. Pendanaan Masyarakat (<i>Community Fund</i>)	55
4. Material Masyarakat (<i>Community Material</i>)	55
5. Pengetahuan Masyarakat (<i>Community Knowledge</i>)	55
6. Teknologi Masyarakat (<i>Community Technology</i>)	56
F. Prinsip Pemberdayaan Masyarakat	56
1. Menumbuhkembangkan Potensi Masyarakat	56
2. Tinggi Rendahnya Potensi Sumber Daya Manusia di Suatu Komunitas	56
3. Mengembangkan Gotong-royong Masyarakat	57
4. Menggali Kontribusi Masyarakat	57



5. Menjalin Kemitraan	57
6. Desentralisasi	57
7. Memfasilitasi Masyarakat Dalam Kegiatan- kegiatan atau Program-program Pemberdayaan	58
8. Memotivasi Masyarakat Untuk Bekerjasama atau Bergotong-royong	58
G. Pandangan Al-Qur'an tentang Pemberdayaan Masyarakat	58
H. Langkah-Langkah Pemberdayaan Masyarakat Dalam Al-Qur'an 4.1. Pengembangan Diri yang Berkesinambungan	62

BAB 4 PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT

SECARA ISLAMI	65
A. Perilaku Bersih dan Sehat Sesuai Tuntunan Rasulullah saw.	65
B. Tujuan	67
C. Manfaat PHBS	67
D. Indikator PHBS	68
1. Persalinan yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan	68
2. Pemberian ASI Eksklusif	68
3. Menimbang Bayi dan Balita Secara Berkala	71
4. Cuci Tangan dengan Sabun dan Air Bersih	71
5. Menggunakan Air Bersih	71
6. Menggunakan Jamban Sehat	76
7. Memberantas Jentik Nyamuk	76
8. Konsumsi Buah dan Sayur	77
9. Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari	81
10. Tidak Merokok di Dalam Rumah	85

BAB 5 KOMUNIKASI KESEHATAN

A. Prinsip Dasar Komunikasi	89
Prinsip-prinsip Komunikasi Islam	90
1. Unsur-unsur komunikasi	91



2. Bentuk-bentuk Komunikasi	93
B. Komunikasi Kesehatan	95
1. Komunikasi Antarpribadi Dalam Kesehatan	95
2. Komunikasi Massa Dalam Kesehatan	96
C. Proses Perencanaan Komunikasi	97
1. Analisis	97
2. Desain Komunikasi	97
3. Pengembangan Media	98
4. Implementasi, Monitoring dan Assessment	98
5. Telaah (<i>Review</i>)	98
D. Pemasaran Sosial	99
1. Konsumen (Masyarakat)	100
2. Variabel Pemasaran Sosial (C - 4P)	101
BAB 6 PROMOSI KESEHATAN DIBERBAGAI TATANAN	109
A. Aplikasi Promosi Kesehatan di Tempat Kerja	109
1. Tujuan Promosi Kesehatan di Tempat Kerja	110
2. Sasaran dari Promosi Kesehatan di Tempat Kerja	110
3. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Tempat Kerja	111
4. Strategi Terbaik Untuk Promosi Kesehatan di Tempat Kerja	111
5. Kunci Efektivitas Program Kesehatan di Tempat Kerja	112
B. Aplikasi Promosi Kesehatan di sekolah	112
1. Tujuan Promosi Kesehatan di Sekolah	113
2. Strategi Promosi Kesehatan	113
3. Komponen Promosi Kesehatan di Sekolah	115
BAB 7 KEBIJAKAN PROMOSI KESEHATAN DI INDONESIA	117
BAB 8 STRATEGI GLOBAL PROMOSI KESEHATAN	121



A. Advokasi	121
1. Lobi Politik (<i>Political Lobbying</i>)	121
2. Seminar dan/atau Persentasi	122
3. Media	122
4. Perkumpulan (Asosiasi) Peminat	122
B. Dukungan Sosial (<i>Social Support</i>)	124
C. Pemberdayaan Masyarakat (<i>Empowerment</i>)	124
DAFTAR PUSTAKA	127
PARA PENULIS	129

SAMPLE



SAMPLE

BAB 1

KONSEP DASAR PENDIDIKAN KESEHATAN

A. KONSEP PENDIDIKAN

Pendidikan kesehatan sebagai bagian atau cabang ilmu dari kesehatan mempunyai dua sisi yakni sisi ilmu dan seni. Dari sisi seni yakni praktisi atau aplikasi pendidikan kesehatan adalah merupakan penunjang dari program-program kesehatan lain. Artinya setiap program kesehatan misalnya, pemberantasan penyakit, sanitasi lingkungan, kesehatan ibu dan anak, program pelayanan kesehatan, perlu dibantu oleh pendidikan kesehatan. Hal ini essensi karena masing-masing program tersebut mempunyai aspek perilaku masyarakat yang perlu dikondisikan dengan pendidikan kesehatan.

Konsep dasar pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik, lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat.

Seseorang dapat dikatakan belajar apabila di dalam dirinya terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu atau dari tidak bisa mengerjakan sesuatu menjadi mampu mengerjakan sesuatu.

Kegiatan belajar atau pendidikan ini mempunyai tiga ciri, yaitu:

1. Belajar adalah kegiatan yang mampu menghasilkan peru-

bahan pada diri individu, kelompok atau masyarakat yang sedang belajar baik itu secara aktual atau potensial.

2. Perubahan didapatkan karena kemampuan baru yang berlaku dalam relatif waktu yang lama.
3. Perubahan yang terjadi karena usaha dan disadari bukan suatu kebetulan.

Bertitik tolak dari konsep pendidikan tersebut, maka konsep pendidikan kesehatan itu juga proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu. Serta dari tidak mampu menangani masalah kesehatan menjadi mampu mengatasi masalah kesehatan.

B. BATASAN PENDIDIKAN KESEHATAN

Beberapa ahli kesehatan telah membuat batasan pendidikan kesehatan antara lain:

1. WOOD, 1926
Pendidikan kesehatan adalah pengalaman-pengalaman yang bermanfaat dalam memengaruhi kebiasaan, sikap dan pengetahuan seseorang atau masyarakat.
2. NYSWANDER, 1947
Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, bukan proses pemindahan materi (pesan) dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur.
3. STEUART, 1968
Pendidikan kesehatan adalah merupakan komponen program kesehatan (kedokteran) yang isinya perencanaan untuk perubahan perilaku individu, kelompok dan masyarakat sehubungan dengan pencegahan penyakit dan pemulihan kesehatan.
4. JOIN COMMISSION ON HEALTH EDUCATION, USA, 1973
Pendidikan kesehatan adalah kegiatan-kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan orang dan membuat keputusan yang tepat sehubungan dengan pemeliharaan kesehatan.



Dari batasan-batasan tersebut dapat diambil suatu kesimpulan umum bahwa pendidikan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk memengaruhi orang agar ia atau mereka berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Pendidikan kesehatan juga suatu kegiatan untuk menjadikan kondisi sedemikian rupa sehingga orang mampu untuk berperilaku hidup sehat.

Dapat dikatakan pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk rekayasa perilaku (*behavior engineering*) untuk hidup sehat.

Pendidikan merupakan upaya yang direncanakan untuk memengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Dari batasan ini tersirat unsur-unsur pendidikan yaitu:

1. Input: sasaran pendidikan (individu, kelompok, masyarakat) dan pendidik (pelaku pendidikan).
2. Proses: upaya yang direncanakan untuk memengaruhi orang lain.
3. Output: melakukan apa yang diharapkan atau perubahan perilaku.

Luaran (output) yang diharapkan dari suatu pendidikan kesehatan di sini adalah perilaku kesehatan atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan atau dapat dikatakan perilaku yang kondusif.

Perubahan perilaku yang belum atau tidak kondusif ke perilaku yang kondusif ini mengandung berbagai dimensi, antara lain:

1. Perubahan perilaku
Adalah mengubah perilaku-perilaku masyarakat yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kesehatan menjadi perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan atau dari perilaku negatif ke perilaku yang positif. Perilaku-perilaku yang merugikan kesehatan yang perlu diubah. Misalnya: merokok, minum-minuman keras, ibu hamil tidak memeriksakan ke-



hamilannya dan sebagainya.

2. Pembinaan perilaku

Pembinaan di sini ditujukan utamanya kepada perilaku masyarakat yang sudah sehat agar dipertahankan, artinya masyarakat yang sudah mempunyai perilaku hidup sehat (*healthy life style*) tetap dilanjutkan atau dipertahankan. Misalnya: olahraga teratur, makan dengan menu seimbang, menguras bak mandi secara teratur, membuang sampah ditempatnya, dan sebagainya.

3. Pengembangan perilaku

Pengembangan perilaku sehat ini utamanya ditujukan dengan membiasakan hidup sehat bagi anak-anak. Perilaku sehat ini seyogianya dimulai sedini mungkin, karena kebiasaan perawatan terhadap anak terasuk kesehatan yang diberikan oleh orangtua akan langsung berpengaruh kepada perilaku sehat anak selanjutnya.

Dalam rangka pembinaan dan peningkatan perilaku kesehatan masyarakat, tampaknya pendekatan edukasi (pendidikan kesehatan). Dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Dengan perkataan lain pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Agar intervensi atau upaya tersebut selektif maka sebelum dilakukan intervensi perlu dilakukan diagnosis atau analisis terhadap masalah perilaku tersebut.

C. TUJUAN PENDIDIKAN KESEHATAN

Dibagi menjadi dua bagian yaitu:

1. Berdasarkan WHO tujuan pendidikan kesehatan untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat atau belum sehat menjadi perilaku sehat. Defini-



si sehat menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 yaitu suatu keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

2. Mengubah perilaku yang kaitannya dengan budaya. Sikap dan perilaku merupakan bagian dari budaya. Kebudayaan adalah kebiasaan, adat isiadat, tata nilai atau norma.

Untuk tujuan perilaku sehat tersebut tidaklah mudah. Sebagai contoh kebiasaan bersikat gigi umumnya hanya pada waktu mandi, pagi dan sore. Mereka tidak menyadari bahwa setiap habis makan, mulut dikotori oleh zat makanan yang dimakan. Menurut teori bakteri akan aktif berkembang biak 30 menit setelah makan. Oleh karena itu, sehabis makan, maka haruslah bergosok gigi dan kebiasaan tersebut itu tidak mudah.

Ahli sosial mengartikan konsep kebudayaan dalam arti yang amat luas yaitu seluruh dari total pemikiran, karya dan hasil karya manusia yang tidak berakar pada naluri dan yang terjadi melalui proses belajar (Kontjoriningrat, 1974).

Meskipun secara garis besar tujuan dari pendidikan kesehatan itu adalah mengubah perilaku yang belum sehat menjadi perilaku yang sehat, namun perilaku tersebut cakupannya amat luas.

Azwar (1983) membagi tiga perilaku kesehatan sebagai tujuan pendidikan kesehatan menjadi tiga macam, yaitu:

- a. Perilaku yang menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat. Contohnya kader kesehatan mempunyai tanggung jawab terhadap penyuluhan dan pengarahan kepada keadaan dalam cara hidup sehat menjadi suatu kebiasaan masyarakat.
- b. Secara mandiri mampu menciptakan perilaku sehat bagi dirinya sendiri maupun menciptakan perilaku sehat di dalam kelompok. Contoh program PKMD adalah posyandu yang akan diarahkan kepada upaya pencegahan penyakit.



- c. Mendorong berkembangnya dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat. Contoh ada sebagian masyarakat yang secara berlebihan memanfaatkan pelayanan kesehatan dan adapula yang sudah benar-benar sakit tetapi tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan.

D. SASARAN PENDIDIKAN KESEHATAN

Sasaran pendidikan kesehatan di Indonesia berdasarkan pada program pembangunan Indonesia adalah:

1. Masyarakat umum.
2. Masyarakat dalam kelompok tertentu seperti wanita, remaja. Termasuk dalam kelompok khusus adalah lembaga pendidikan mulai dari TK sampai perguruan tinggi, sekolah agama baik negeri atau swasta.
3. Sasaran individu dengan teknik pendidikan kesehatan individual.

E. TAHAPAN KEGIATAN PENDIDIKAN KESEHATAN

Menurut Hanlon 1964 dikutip oleh Azwar 1983 mengemukakan tahapan yang dilalui oleh pendidikan kesehatan adalah:

1. Tahap sensitisasi
Pada tahap ini dilakukan guna untuk memberikan informasi dan kesadaran pada masyarakat tentang hal penting mengenai masalah kesehatan seperti kesadaran pemanfaatan fasilitas kesehatan, wabah penyakit, imunisasi.
Pada kegiatan ini tidak memberikan penjelasan mengenai pengetahuan, tidak pula merujuk pada perubahan sikap, serta tidak atau belum bermaksud pada masyarakat untuk mengubah perilakunya.
Bentuk kegiatan ini: siaran radio, poster, selebaran dll.
2. Tahap publisitas
Tahap ini merupakan tahapan lanjutan dari tahap sensitisasi. Bentuk kegiatan berupa *press release* yang dikeluarkan



Departemen Kesehatan untuk memberikan penjelasan lebih lanjut jenis atau macam pelayanan kesehatan.

3. Tahap edukasi

Tahap ini kelanjutan dari tahap sensitisasi yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap serta mengarahkan pada perilaku yang diinginkan.

Contoh: ibu hamil memahami bahwa pentingnya pemeriksaan secara rutin mengenai masalah kehamilannya pada bidan atau dokter.

Pada bidang kesehatan gigi, sebelum datang rasa sakit gigi sebaiknya masyarakat memahami cara gosok gigi yang benar dan pemeriksaan yang rutin untuk memeriksakan gigi. Cara yang digunakan adalah teori dengan metode belajar mengajar.

4. Tahap motivasi

Tahap ini kelanjutan dari tahap edukasi. Setelah masyarakat mengikuti benar-benar kegiatan pendidikan kesehatan benar-benar mampu mengubah perilakunya sesuai dengan yang dianjurkan kesehatan.

Contoh: setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang gosok gigi yang benar masyarakat mampu melaksanakan kegiatan gosok gigi pada saat yang dianjurkan oleh kesehatan. Kegiatan ini dilakukan secara berurutan tahap demi tahap, oleh karena itu pelaksanaan harus memahami ilmu komunikasi untuk tahap sensitisasi dan publisitas serta edukasi atau ilmu belajar mengajar untuk melaksanakan pendidikan kesehatan pada tahap edukasi dan motivasi.

F. PROSES PENDIDIKAN KESEHATAN

Prinsip pokok dalam pendidikan kesehatan adalah proses belajar. Dalam proses belajar ini terdapat tiga persoalan pokok, yaitu:

1. Persoalan masukan (input)

Menyangkut pada sasaran belajar (sasaran didik) yaitu in-



dividu, kelompok serta masyarakat yang sedang belajar itu sendiri dengan berbagai latar belakangnya.

2. Persoalan proses

Mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan (perilaku) pada diri subjek belajar tersebut.

Dalam proses ini terjadi pengaruh timbal balik antara berbagai faktor antara lain subjek belajar, pengajar (pendidik dan fasilitator), metode, teknik belajar, alat bantu belajar serta materi atau bahan yang dipelajari.

3. Persoalan keluaran (output)

Merupakan hasil belajar itu sendiri yaitu berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar.

G. RUANG LINGKUP PENDIDIKAN KESEHATAN

Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi yaitu:

1. Dimensi sasaran, ruang lingkup pendidikan kesehatan dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu:
 - a. Pendidikan kesehatan individual dengan sasaran individu.
 - b. Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok.
 - c. Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat luas.
2. Dimensi tempat pelaksanaannya, pendidikan kesehatan dapat berlangsung di berbagai tempat yang dengan sendirinya sasaran berbeda pula, yaitu:
 - a. Pendidikan kesehatan di sekolah dengan sasaran murid.
 - b. Pendidikan kesehatan di rumah sakit atau puskesmas dengan sasaran pasien dan keluarga pasien.
 - c. Pendidikan kesehatan di tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan yang bersangkutan.
3. Dimensi tingkat pelayanan kesehatan, pendidikan kesehatan



an dapat dilakukan berdasarkan lima tingkat pencegahan dari Leavel dan Clark.

a. Promosi kesehatan

Pada tingkat ini pendidikan kesehatan sangat diperlukan seperti: peningkatan gizi, perbaikan kebiasaan hidup, perbaikan sanitasi lingkungan serta hiegien per-orangan.

b. Perlindungan khusus

Program imunisasi sebagai bentuk peleyanan perlindungan khusus sangat dibutuhkan terutama di negara berkembang. Hal ini juga sebagai akibat dari kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang imunisasi sebagai perlindungan terhadap penyakit pada dirinya maupun anak-anak masih rendah.

c. Diagnosis dini dan pengobatan segera

Rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit maka sering kesulitan mendeteksi penyakit yang terjadi pada masyarakat sulit atau tidak mau diperiksa dan diobati sehingga masyarakat tidak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak.

d. Pembatasan kecacatan

Kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang penyakit sehingga masyarakat tidak melanjutkan pengorbanan sampai tuntas. Dengan kata lain, pengobatan dan pemeriksaan yang tidak sempurna mengakibatkan orang tersebut mengalami ketidak mampuan atau kecacatan.

e. Rehabilitasi

Untuk memulihkan kecacatan kadang-kadang diperlukan latihan-latihan tertentu. Karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat segan melakukan latihan yang dianjurkan. Kecacatan juga mengakibatkan menimbulkan perasaan malu untuk kembali kema-



syarakat. Karena masyarakat pun kadang tidak mau menerima mereka sebagai anggota masyarakat yang normal.

H. SUBBIDANG KEILMUAN PENDIDIKAN KESEHATAN

Strategi dan pendekatan yang diperlukan untuk mendorong faktor-faktor yang berpengaruh langsung terhadap pendidikan kesehatan berakibat pada dikembangkannya mata ajaran atau sub disiplin ilmu sebagai bagian dari pendidikan kesehatan. Mata ajaran tersebut, antara lain:

1. Komunikasi

Komunikasi dibutuhkan untuk mengondisikan faktor-faktor predisposisi. Kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit, tradisi, kepercayaan yang negatif tentang penyakit, makanan, lingkungan. Mereka tidak berperilaku dan bersikap sesuai dengan nilai kesehatan sehingga memerlukan komunikasi dalam bentuk pemberian informasi tentang kesehatan. Untuk komunikasi yang efektif sehingga petugas kesehatan perlu dibekali dengan ilmu komunikasi.

2. Dinamika kelompok

Dinamika kelompok merupakan metode yang paling efektif untuk menyampaikan pesan kesehatan pada sasaran pendidikan.

3. Pengembangan dan pengorganisasian masyarakat (PPM)

Untuk memperoleh perubahan perilaku sangat dibutuhkan faktor yang mendukung ke arah sana. Di antaranya kesediaan sarana dan fasilitas yang memadai. Sumber dan fasilitas perlu digali dan dikembangkan oleh masyarakat itu sendiri. Masyarakat mampu mengorganisasikan komunitas sendiri untuk berperan serta dalam penyediaan fasilitas. Maka para petugas kesehatan perlu dibekali ilmu pengembangan dan pengorganisasian masyarakat.



4. Pengembangan kesehatan masyarakat desa (PKMD)
PKMD merupakan wadah partisipasi masyarakat dalam bidang pengembangan kesehatan. Filosofi PKMD adalah pelayanan kesehatan dari mereka, oleh mereka, dan untuk mereka.
5. Pemasaran sosial
Untuk memasarkan produksi kesehatan, baik yang berupa peralatan, fasilitas maupun jasa pelayanan perlu usaha pemasaran. Usaha pemasaran jasa pelayanan dalam dunia bisnis dinamakan pemasaran sosial (*social marketing*).
6. Pengembangan organisasi
Agar institusi kesehatan sebagai organisasi pelayanan kesehatan dan organisasi masyarakat mampu berfungsi sebagai pendorong/pendukung perubahan perilaku, maka diperlukan dinamisasi organisasi tersebut.
7. Pendidikan dan pelatihan
Petugas, tokoh masyarakat yang juga merupakan panutan perilaku harus mempunyai pengetahuan, sikap dan perilaku yang positif yang menjadi pendorong atau penguat perilaku sehat masyarakat. Untuk itu sangat dibutuhkan pendidikan dan pelatihan baik itu tentang pendidikan kesehatan maupun ilmu perilaku.
8. Pengembangan media (teknologi pendidikan kesehatan)
Proses pendidikan kesehatan agar hasilnya maksimal diperlukan media/alat bantu pendidikan. Fungsi media dalam pendidikan adalah sebagai alat peraga untuk menyampaikan informasi atau pesan tentang kesehatan.
9. Perencanaan evaluasi pendidikan kesehatan
Untuk mencapai tujuan program dan kegiatan yang efektif dan efisien diperlukan perencanaan dan evaluasi. Hal ini disebabkan karena program pendidikan kesehatan sebagai indikator keberhasilan dari program pendidikan kesehatan adalah perubahan pengetahuan sikap dan perilaku sasaran memerlukan pengukuran yang khusus.



10. Sosiologi dan antropologi kesehatan

Latar belakang sosial, struktur sosial dan ekonomi mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan masyarakat. Petugas juga harus mampu menguasai aspek sosial masyarakat yaitu dengan cara memahami ilmu sosiologi.

Perilaku manusia dipengaruhi oleh lingkungan baik itu fisik maupun sosial budaya. Untuk melakukan pendekatan perubahan perilaku tersebut petugas harus menguasai berbagai macam latar belakang sosial budaya masyarakat yang bersangkutan.

11. Psikologi kesehatan

Psikologi merupakan dasar ilmu perilaku. Untuk mempelajari perilaku individu, kelompok maupun masyarakat dibutuhkan pengetahuan yang lebih dari segi psikologis.

I. KONSEP ISLAM DALAM PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN

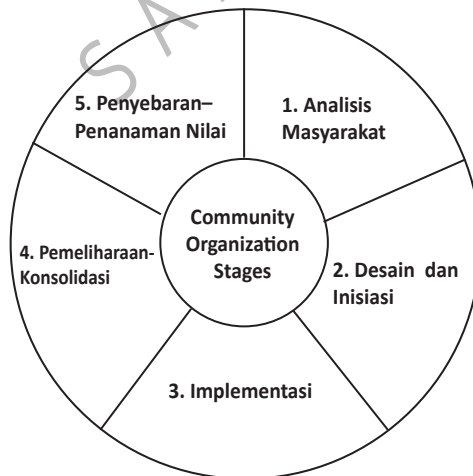
Terdapat sebuah kesepakatan bersama bahwa genetik, lingkungan dan gaya hidup membentuk faktor-faktor mendasar yang menentukan status kesehatan seorang individu. Strategi promosi kesehatan mencoba sebisa mungkin untuk memengaruhi berbagai faktor penentu ini untuk meningkatkan derajat kesehatan. Karena faktor-faktor penentu tersebut merupakan bagian dari berbagai bidang ilmu pengetahuan, konsep promosi kesehatan dapat dikatakan telah menyatukan beberapa kajian bidang ilmu dalam satu payung. Di tahun 1986 WHO pada konferensi pertama promosi kesehatan yang diselenggarakan, mendeklarasikan salah satu definisi promosi kesehatan yang paling komprehensif, yakni proses pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kendali atas kesehatan, dan memperbaiki status kesehatannya.

Sejak itu telah banyak tulisan dan kajian mengenai promosi kesehatan dan berbagai cara untuk mendesain, merencanakan, dan melaksanakan strategi promosi kesehatan. Terdapat banyak cara untuk memulai atau mengimplementasikan program pro-



mosi kesehatan. Secara garis besar cara yang dianggap sebagai yang paling sukses adalah cara yang berdasarkan pada kerangka kerja secara teoretis. Terdapat cukup bukti dalam pelaksanaan promosi kesehatan yang menyarankan penggunaan kerangka teoretis untuk meningkatkan kesempatan keberhasilan dalam mencapai tujuan awal program promosi kesehatan.

Kebanyakan strategi promosi kesehatan menggunakan lebih dari satu teori di dalam pengembangan sebuah rencana intervensi. Sejauh ini pembahasan telah menunjukkan kaitan antara agama dan kesehatan, menggambarkan berbagai konsep Islam berasal dari tiga konsep utama Islam yang menuju kesehatan. Namun, apa yang masih hilang adalah sebuah penguraian rinci terhadap bagaimana aplikasi nyata konsep Islam dapat berguna dan digunakan dalam implementasi teori model promosi kesehatan. Sebagai ilustrasi bagaimana konsep dan gagasan Islam dapat berintegrasi ke dalam konsep dan gagasan promosi kesehatan saat ini, model Lima Tahap dari Bracht dan kawan-kawan digunakan sebagai kajian analisis.



GAMBAR 2. Model Lima Tahap



1. Analisis Masyarakat (*Community Analysis*)

Tahap pertama ini membutuhkan pemahaman dan analisis yang akurat dan komprehensif mengenai kebutuhan, sumber daya, struktur sosial dan nilai-nilai dalam masyarakat. Untuk mendorong dan memastikan desain program telah merefleksikan hal ini, tahap ini membutuhkan keterlibatan tokoh-tokoh masyarakat secara baik. Konsep Islam yang berdasar pada Al-Qur'an dan Al-Hadis merupakan titik awal dalam memahami struktur sosial dan nilai-nilai dalam sebuah masyarakat islami. Ulama, imam dan ustaz adalah sumber utama bagi masyarakat dalam mempelajari Al-Qur'an dan Al-Hadis dan dengan begitu dapat ditafsirkan sebagai pemimpin Islam yang utama dalam masyarakat Islam.

Pemahaman terhadap berbagai macam konsep Islam seperti tiga konsep utama Islam (Rukun Islam, Rukun Iman, dan Hukum Islam) dapat memfasilitasi sebuah analisis masyarakat yang mendalam terhadap sebuah masyarakat Islami. Ketiga konsep utama Islam tersebut telah memunculkan terhadap konsep-konsep lain yang bervariasi, yang mana diterapkan dengan bentuk yang berbeda-beda di dalam masyarakat Islami di seluruh penjuru dunia. Konsep ini meliputi Dakwah, syariah, Shuura, Hisba dan wakaf dan di antara konsep-konsep lainnya.

Dakwah contohnya, yang hakikatnya merupakan ajakan. Islam mendorong setiap umatnya untuk mengajak satu sama lainnya untuk memahami dan mengetahui apa yang baik dan apa yang buruk. Ini secara jelas diungkapkan di dalam Al-Qur'an surah *at-Taubah* ayat 71 yang berbunyi:

"Dan orang-orang yang beriman, lelaki dan perempuan, sebahagian mereka (adalah) menjadi penolong bagi sebahagian yang lain. Mereka menyuruh (mengerjakan) yang ma'ruf (kebaikan), mencegah dari yang munkar (keburukan), mendirikan shalat, menunaikan zakat dan mereka taat pada Allah dan Rasul-Nya. Mereka itu akan diberi rahmat oleh Allah; sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana."



Akan tetapi hal ini bukan berarti paksaan, seperti yang tercantum pada surah *an-Nahl* ayat 125:

“Serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah (perkataan yang tegas dan benar yang dapat membedakan antara yang hak dengan yang bathil) dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk.”

Dalam memahami konsep Islam yang sederhana tapi sangat penting ini, seorang promotor kesehatan dapat memulai dialog dengan Muslim secara langsung pada level individu atau secara tidak langsung melalui level pimpinan. Dialog ini pada akhirnya akan menawarkan sebuah pemahaman dan analisis yang komprehensif dari sebuah masyarakat Islami untuk menyimpulkan tahap pertama dari model Lima tahap Bracht.

2. Desain – Inisiasi

Tahap kedua dari model Lima Tahap Bracht ini adalah tahap desain dan inisiasi, di mana tahap ini mengarahkan kepada pembentukan sebuah kelompok perencana inti dan menyeleksi koordinator setempat. Bersamaan dengan itu, tahap ini juga meliputi pemilihan sebuah struktur organisasi dan contoh dari hal ini diberikan dalam bentuk dewan penasihat, aparat desa, koalisi, perwakilan terkemuka, jaringan informal, dan gerakan advokasi masyarakat. Dalam Islam konsep Shuraa adalah sebuah contoh dari struktur organisasi dalam masyarakat Islami. Konsep ini dapat dibandingkan dengan deskripsi dari koalisi atau aliansi beberapa kelompok masyarakat dan/atau organisasi kesehatan. Konsep dari Shuura ini tidak hanya sekadar sebuah dewan penasihat atau sebuah koalisi, tetapi dalam komunitas Muslim Shuura diharuskan untuk bekerjasama dalam perundingan yang saling menguntungkan dan keputusan yang diambil bersifat mengikat. Oleh karenanya konsep ini menyediakan sebuah kemungkinan pintu masuk menuju tahap kedua dari model Lima Tahap Bracht.



3. Implementasi

Implementasi program promosi kesehatan merupakan tahap ketiga dalam Model Lima Tahap Bracht. Dalam tahap ini, teori dan ide diubah menjadi tindakan pemanfaatan para profesional dan sumber daya manusia lainnya di dalam masyarakat sesuai perencanaan intervensi. Selama proses, sumber daya yang tersedia di masyarakat dimaksimalkan dan diadaptasi dalam batasan lokal. Konsep Islam syariah, di mana termasuk dalam konsep hukum islami, menawarkan panduan yang jelas dalam menghadapi berbagai macam permasalahan di dalam Islam. Bagi seorang promotor kesehatan, memahami ini akan sangat krusial dalam memastikan kesuksesan program mereka. Dengan mengetahui skala dari area intervensi di dalam hukum syariah (wajib, sunah, makruh, mubah, dan haram) seorang promotor kesehatan dapat melengkapi dirinya sendiri dalam merancang intervensi mereka sesuai dengan sudut pandang masyarakat Islami yang dituju dan juga memastikan kesempatan yang lebih baik untuk sukses. Prinsip Ijtihad dalam konsep hukum Islam yang mengacu pada fakta bahwa: (1) hukum berubah seiring perubahan waktu dan tempat; (2) memilih yang paling ringan derajat kerugiannya di antara dua pilihan yang sama-sama menimbulkan kerugian; (3) melindungi kepentingan umum/umat, juga menawarkan saluran komunikasi bagi promotor kesehatan untuk membawa masuk ide-ide baru ke dalam masyarakat islami.

4. Pemeliharaan – Konsolidasi

Tema dari tahap keempat Model Bracht adalah pemeliharaan program (*maintenance*) dan konsolidasi. Zakat, wakaf, dan sedekah adalah konsep-konsep yang dapat ditemukan pada semua konsep utama Islam (Rukun Islam, Rukun Iman, dan Hukum Islam) menyediakan pijakan yang dengannya seorang promotor kesehatan dapat menjelaskan secara rinci kepada umat untuk memastikan keberlangsungan intervensi kesehatan masyarakat. Dalam ke tiga konsep Islam ini baik struktur finansial dan struk-



tur lainnya di masyarakat yang mendukung kepentingan umat ditangani dan dapat dieksploitasi untuk manfaat intervensi kesehatan. Contohnya adalah konsep wakaf, sebuah konsep Islam di mana kaum Muslim yang mampu memberikan sumbangan materi untuk kemaslahatan (kebaikan) masyarakat, dapat menjadi sebuah arti penting untuk memastikan dan memberikan pemasukan bagi intervensi vital dalam promosi kesehatan.

5. Penyebaran-Penilaian Ulang

Yang terakhir, tahap kelima dari Model Bracht adalah penyebaran dan penilaian ulang. Pada tahap ini elemen kuncinya meliputi memperbarui (updating) profil dan analisis masyarakat, di mana di dalamnya melibatkan usaha pencarian peluang yang mungkin telah muncul dalam kepemimpinan, sumber daya dan hubungan organisasi di dalam masyarakat. Untuk melaksanakan aktivitas pada tahap ini, para promotor kesehatan kembali dapat menggunakan konsep Shuura, di mana telah dijelaskan pada tahap kedua. Sebagai tambahan, beberapa saluran komunikasi lainnya dapat diidentifikasi di dalam masyarakat Islam, di antaranya meliputi masjid dan madrasah. Masjid merupakan area yang sangat penting di dalam umat Islam, dan menyediakan sarana ideal bagi langkah penyebaran promosi kesehatan. Contohnya para kaum pria Muslim berkewajiban melaksanakan shalat Jum'at di masjid. Shalat ini dilaksanakan dalam sebuah kumpulan jemaah dan terdapat dua khotbah selama ibadah shalat Jum'at. Khotbah yang pertama ditujukan kepada permasalahan agama, sementara di khotbah ke dua membicarakan permasalahan saat ini yang menimpa kaum Muslim. Dengan mengambil keuntungan dari saluran komunikasi ini, promotor kesehatan mampu menyelesaikan intervensi promosi kesehatannya secara sukses, berdasarkan sudut pandang dari masyarakat itu sendiri terhadap kehidupan, kesehatan dan perilaku kesehatan.

Berdasarkan hasil kajian menunjukkan bahwa secara teoretis berbagai konsep dalam Islam sangatlah mungkin diintegrasikan



kan dengan model pendekatan barat. Konsep integrasi ini dapat diaplikasikan untuk membantu tugas para promotor kesehatan dalam usaha pencapaian peningkatan derajat kesehatan umat secara relatif lebih efektif dan tepat sasaran. Studi ini diharapkan dapat melengkapi sebuah mata rantai yang hilang dalam merintis alternatif pendekatan strategis terkait usaha promosi kesehatan masyarakat. Penelitian lapangan lebih lanjut diperlukan untuk mengukur efektivitas dan respons masyarakat terhadap penerapan konsep Islam dalam konteks pemberdayaan kesehatan masyarakat.

SAMPLE



BAB 2

MEDIA DAN METODE PROMOSI KESEHATAN

A. ALAT BANTU (PERAGA, MEDIA)

1. Pengertian

Yang dimaksud dengan alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan materi atau pesan kesehatan. Alat bantu ini lebih sering disebut sebagai alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses promosi kesehatan.

Alat peraga ini disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui pancaindra. Semakin banyak indra digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh. Dengan perkataan lain alat peraga ini dimaksudkan untuk mengarahkan indra sebanyak mungkin kepada suatu objek atau pesan, sehingga mempermudah pemahaman.

Seseorang atau masyarakat di dalam memperoleh pesan atau pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu atau media. Tetapi masing-masing alat mempunyai intensitas yang berbeda-beda di dalam membantu pemahaman pesan. Elgar Dale membagi alat peraga tersebut menjadi sebelas macam dan sekaligus menggambarkan tingkat intensitas tiap-tiap alat tersebut

dalam sebuah kerucut. Dari kerucut tersebut dapat dilihat bahwa lapisan yang paling dasar adalah benda asli dan yang paling atas adalah kata-kata. Hal ini berarti bahwa dalam proses penerimaan pesan, benda asli mempunyai intensitas yang paling tinggi untuk memersepsikan pesan atau informasi. Adapun penyampaian bahan yang hanya dengan kata-kata saja sangat kurang efektif atau intensitasnya paling rendah.

Dalam rangka promosi kesehatan masyarakat sebagai sasaran juga dapat dilibatkan dalam pembuatan alat peraga atau media. Untuk itu peran petugas kesehatan bukan hanya membimbing dan membina hal kesehatan mereka sendiri, tetapi juga memotivasi mereka sehingga meneruskan informasi kesehatan kepada anggota masyarakat yang lain.

Alat peraga akan sangat membantu di dalam promosi kesehatan agar pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan lebih jelas dan masyarakat sasaran dapat menerima pesan tersebut dengan jelas dan tepat pula. Dengan alat peraga, orang dapat lebih mengerti fakta kesehatan yang dianggap rumit, sehingga mereka dapat bernilaiannya kesehatan itu bagi kehidupan.

2. Manfaat Alat Bantu

Secara terperinci manfaat alat peraga antara lain adalah sebagai berikut:

- a. Menimbulkan minat sasaran pendidikan.
- b. Mencapai sasaran yang lebih banyak.
- c. Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman.
- d. Mestimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain.
- e. Mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan.
- f. Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran/masyarakat. Seperti diuraikan sebelumnya bahwa pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indra. Menurut



pelitian para ahli, indra yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah mata. Kurang lebih 75%-87% dan pengetahuan manusia diperoleh/disalurkan melalui mata. Adapun 13%-25% lainnya tersalur melalui indra yang lain. Dari sini dapat disimpulkan bahwa alat-alat visual lebih mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi kesehatan.

- g. Mendorong keinginan orang untuk mengetahui kemudian lebih mendalami dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik. Orang yang melihat sesuatu yang memang diperlukan tentu akan menarik perhatiannya dan apa yang dilihat dengan penuh perhatian akan memberikan pengertian baru baginya, yang merupakan pendorong untuk melakukan/memakai sesuatu yang baru tersebut.
- h. Membantu menegaskan pengertian yang diperoleh. Di dalam menerima sesuatu yang baru, manusia mempunyai kecenderungan untuk melupakan atau lupa terhadap pengertian yang telah diterima. Untuk mengatasi hal ini alat bantu akan membantu menegaskan pengetahuan-pengetahuan yang telah diterima sehingga apa yang diterima akan lebih lama tersimpan di dalam ingatan.

3. Macam-macam Alat Bantu

Pada garis besarnya hanya ada tiga macam alat bantu (peraga, media).

- a. Alat bantu lihat (*visual aids*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan. Alat ini ada dua bentuk:
 - 1) Alat yang diproyeksikan, misalnya *slide*, film, film strip dsan sebagainya.
 - 2) Alat yang tidak diproyeksikan:
 - Dua dimensi, gambar peta, bagan dan sebagainya.
 - Tiga dimensi, misalnya bola dunia, boneka, dan sebagainya.



- b. Alat bantu dengar (*audio aids*) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasikan indra pendengar pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan/pengajaran. Misalnya: piringan hitam, radio, pita suara, kepingan CD, dan sebagainya.
- c. Alat bantu lihat-dengar, seperti televisi, *video cassette*, DVD. Alat bantu pendidikan ini lebih dikenal dengan *Audio Visual Aids* (AVA).

Di samping pembagian tersebut alat bantu (peraga, media) juga dapat dibedakan menjadi dua macam menurut pembuatannya dan penggunaannya.

- a. Alat peraga atau media yang rumit, seperti film, *film strip*, *slide* dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor.
- b. Alat peraga yang sederhana yang mudah dibuat sendiri, dengan bahan-bahan setempat yang mudah diperoleh seperti bambu, karton, kaleng bekas, kertas koran, dan sebagainya.

1) Contoh alat peraga atau media sederhana

Beberapa contoh alat peraga sederhana yang dapat digunakan di berbagai tempat, misalnya:

- a) Di rumah tangga, seperti *leaflet*, model buku bergambar, benda-benda yang nyata seperti buah-buahan, sayur-sayuran dan sebagainya.
- b) Di masyarakat umum, misalnya poster, spanduk, *leaflet*, *flanel graph*, boneka wayang dan sebagainya.

2) Ciri alat peraga sederhana

Ciri-ciri alat peraga kesehatan yang sederhana antara lain:

- a) Mudah dibuat;
- b) Bahan-bahannya dapat diperoleh dari bahan-bahan lokal;
- c) Mencerminkan kebiasaan, kehidupan dan kepercayaan setempat;
- d) Ditulis (digambar) dengan sederhana;



- e) Memakai bahasa setempat dan mudah dimengerti oleh masyarakat;
- f) Memenuhi kebutuhan-kebutuhan petugas kesehatan dan masyarakat.

B. SASARAN YANG DICAPAI ALAT BANTU

Menggunakan alat bantu (peraga, media) harus didasari pengetahuan tentang sasaran/masyarakat yang akan dicapai alat tersebut.

1. Yang perlu diketahui tentang sasaran, antara lain:
 - a. Individu atau kelompok;
 - b. Kategori-kategori sasaran seperti kelompok umur, pendidikan, pekerjaan, dan sebagainya;
 - c. Bahasa yang mereka gunakan;
 - d. Adat istiadat serta kebiasaan;
 - e. Minat dan perhatian;
 - f. Pengetahuan dan pengalaman mereka tentang pesan yang akan diterima.
2. Tempat memasang (menggunakan) alat bantu (peraga, media)
 - a. Di dalam keluarga, antara lain di dalam kesempatan kunjungan rumah, waktu menolong persalinan dan merawat bayi atau menolong orang sakit dan sebagainya;
 - b. Di masyarakat, misalnya pada waktu perayaan hari-hari besar, arisan-arisan, pengajian dan sebagainya, serta dipasang juga di tempat-tempat umum yang strategis;
 - c. Di instansi-instansi, antara lain puskesmas, rumah sakit, kantor-kantor, sekolah-sekolah dan sebagainya.
3. Alat-alat bantu (peraga, media) tersebut sedapat mungkin dapat digunakan oleh:
 - a. Petugas-petugas puskesmas/kesehatan;
 - b. Kader kesehatan;
 - c. Guru-guru sekolah dan tokoh-tokoh masyarakat lainnya;
 - d. Pamong desa.



C. MERENCANAKAN DAN MENGGUNAKAN ALAT PERAGA

Biasanya kita menggunakan alat bantu sebagai pengganti objek-objek yang nyata sehingga dapat memberikan pengalaman yang tidak langsung bagi sasaran.

Untuk memperjelas pesan-pesan yang disampaikan kepada masyarakat sbenarnya banyak benda yang dapat mempermudah masyarakat untuk mengerti serta memahami pesan-pesan, karena alat bantu seperti ini merupakan benda-benda yang dapat mempermudah masyarakat untuk mengerti serta memahami pesan-pesan, karena alat bantu seperti ini merupakan benda-benda yang mereka jumpain dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, sebelum menggunakan alat bantu lain sebagai pengganti benda-benda asli maka perlu ditelaah terlebih dahulu apakah mungkin digunakan benda-benda asli. Sebaliknya, kalau tidak ada benda-benda asli, maka dibuatlah alat bantu dari benda-benda pengganti atau tiruan.

Sebelum membuat alat bantu, kita harus merencanakan dan memilih alat bantu yang penting dan tepat untuk digunakan. Untuk itu perlu diperhatikan antara lain hal-hal sebagai berikut:

1. Tujuan yang akan dicapai
 - a. Menanamkan pengetahuan/pengertian, pendapat dan konsep-konsep;
 - b. Mengubah sikap dan persepsi;
 - c. Menanamkan perilaku/kebiasaan yang baru.
2. Tujuan penggunaan alat bantu
 - a. Sebagai lat bantu dalam latihan/penataran/pendidikan;
 - b. Untuk menimbulkan perhatian terhadap suatu masalah;
 - c. Untuk mengingatkan suatu pesan/informasi;
 - d. Untuk menjelaskan fakta-fakta, prosedur, tindakan.

Perencanaan dan pemilihan alat bantu ditentukan sebagian besar oleh tujuan ini. Kalau tujuan ini yang hendak dicapai rumit, mungkin diperlukan lebih dari satu macam alat bantu.



Kemampuan penyampaian pesan masing-masing alat bantu berbeda-beda. Misalnya, *leaflets* dan *pamphlets* lebih banyak berisi pesan, sedangkan poster lebih sedikit mengandung pesan tetapi lebih bersifat pemberitahuan dan propaganda.

Dengan sendirinya alat bantu yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan akan berbeda dengan alat bantu yang digunakan untuk meningkatkan keterampilan atau tindakan.

Semua alat peraga yang dibuat, berguna sebagai alat bantu pembelajaran. Tetapi harus diingat bahwa alat ini dapat berfungsi sebagai alat pembelajaran dengan sendirinya. Kita harus mengembangkan keterampilan dalam memilih dan mengadakan alat peraga secara tepat sehingga akan mendapatkan hasil yang maksimal.

Misalnya, satu set *flash card* tentang makanan sehat untuk bayi/anak-anak harus diperlihatkan satu persatu secara berurutan sambil menerangkan tiap-tiap gambar beserta pesannya.

Kemudian diadakan pembahasan sesuai dengan kebutuhan sasaran agar terjadi komunikasi dua arah. Apabila kita tidak mempersiapkan diri dan hanya mempertunjukkan lembaran-lembaran *flash card* satu demi satu tanpa menerangkan atau membahasnya, maka penggunaan *flash card* tersebut mungkin akan gagal.

Sebelum menggunakan alat peraga sebaiknya petugas mencoba terlebih dahulu alat-alat yang masih dalam bentuk kasar atau *draft*, sebelum diproduksi seluruhnya. Tes ini berguna untuk mengetahui sejauh mana alat peraga tersebut dapat dimengerti oleh sasaran promosi kesehatan.

Contoh dibuat desain/rancangan sebuah poster yang akan digunakan untuk menunjang program keluarga berencana. Desain ini lalu dicobakan pada kelompok kecil sasaran yang dianggap mempunyai ciri-ciri yang sama dengan sasaran pada umumnya, yakni kepada siapa poster itu nantinya akan ditujukan. Jika terdapat salah satu desain yang paling mudah dipahami terutama yang dapat dikenali pesan-pesannya dengan baik, maka itulah yang akan diproduksi dan diperbanyak.



Cara melakukan tes tersebut antara lain sebagai berikut:

1. Merencanakan terlebih dahulu tes pendahuluan untuk suatu media yang akan diproduksi;
2. Menentukan pokok-pokok yang akan dipesankan dalam media tersebut;
3. Menentukan gambar-gambar pokok atau simbol-simbol yang disesuaikan dengan ciri-ciri sasaran;
4. Memperlihatkan alat bantu/media tersebut kepada sasaran;
5. Memperlihatkan kepada sasaran ter coba:
 - Apakah mereka mengalami kesukaran dalam memahami pesan-pesan, kata-kata dan gambar-gambar di dalam media tersebut;
 - Menanyakan hal-hal yang tidak dimengerti;
 - Mencatat komentar-komentar dan sasaran ter coba;
 - Melakukan perbaikan alat peraga/media tersebut.
- f. Mendiskusikan alat yang dibuat tersebut dengan orang lain (teman-teman) atau dengan para ahli.

D. CARA MENGGUNAKAN ALAT BANTU

Cara menggunakan alat bantu sangat tergantung pada jenis alatnya. Menggunakan alat bantu gambar sudah tentu berbeda dengan menggunakan film strip dan sebagainya. Di samping itu juga dipertimbangkan faktor sasaran pendidikannya. Untuk masyarakat yang buta huruf akan berbeda dengan masyarakat yang telah berpendidikan. Dan yang lebih penting adalah bahwa alat yang digunakan harus menarik sehingga menimbulkan minat sasarannya. Pada waktu menggunakan media alat bantu secara langsung hendaknya memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Senyum adalah lebih baik, untuk mencari simpati.
2. Tunjukkan perhatian bahwa hal yang akan dibicarakan/digunakan itu adalah hal penting.
3. Pandangan mata hendaknya keseluruhan pendengar agar mereka tidak kehilangan kontrol pihak pendidik.



4. Gaya bicara hendaknya bervariasi agar pendengar tidak bosan dan tidak mengantuk.
5. Ikut sertakan para peserta/pendengar dan berikan kesempatan untuk memegang dan/atau mencoba alat-alat tersebut.
6. Bila perlu berilah selingan humor, guna menghidupkan suasana, dan sebagainya.

E. MEDIA PROMOSI KESEHATAN

Kata media berasal dari bahasa Latin “*medius*” yang berarti tengah, perantara, atau pengantar. Secara harfiah dalam bahasa Arab, media berarti perantara atau pengantar pesan dari pengirim ke penerima pesan. Media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebaran informasi. Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika, dan media luar ruang, sehingga pengetahuan sasaran dapat meningkat dan akhirnya dapat mengubah perilaku ke arah positif terhadap kesehatan (Soekidjo, 2005).

Alat peraga digunakan secara kombinasi, misalnya menggunakan papan tulis dengan foto dan sebagainya. Tetapi dalam menggunakan alat peraga, baik secara kombinasi maupun tunggal, ada dua hal yang harus diperhatikan, yaitu alat peraga harus mudah dimengerti oleh masyarakat sasaran dan ide atau gagasan yang terkandung di dalamnya harus dapat diterima oleh sasaran. Alat peraga yang digunakan secara baik memberikan keuntungan-keuntungan, antara lain:

1. Dapat menghindari kesalahan pengertian/pemahaman atau salah tafsir.
2. Dapat memperjelas apa yang diterangkan dan dapat lebih mudah ditangkap.



3. Apa yang diterangkan akan lebih lama diingat, terutama hal-hal yang mengesankan.
4. Dapat menarik serta memusatkan perhatian.
5. Dapat memberi dorongan yang kuat untuk melakukan apa yang dianjurkan.

1. Tujuan Media Promosi

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi.
- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi.
- c. Media dapat memperjelas informasi.
- d. Media dapat mempermudah pengertian.
- e. Media dapat mengurangi komunikasi yang verbalistik.
- f. Media dapat menampilkan objek yang tidak bisa ditangkap mata.
- g. Media dapat memperlancar komunikasi.

2. Langkah-langkah Penetapan Media

Langkah-langkah dalam merancang pengembangan media promosi kesehatan adalah sebagai berikut:

a. Menetapkan tujuan

Tujuan harus realistis, jelas, dan dapat diukur (apa yang diukur, siapa sasaran yang akan diukur, seberapa banyak perubahan akan diukur, berapa lama dan di mana pengukuran dilakukan). Penetapan tujuan merupakan dasar untuk merancang media promosi dan merancang evaluasi.

b. Menetapkan segmentasi sasaran

Segmentasi sasaran adalah suatu kegiatan memilih kelompok sasaran yang tepat dan dianggap sangat menentukan keberhasilan promosi kesehatan. Tujuannya antara lain memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya, memberikan kepuasan pada masing-masing segmen, menentukan ketersediaan jumlah dan jangkauan produk, serta menghitung jenis dan penempatan media.



c. **Memosisikan pesan (*positioning*)**

Memosisikan pesan adalah proses atau upaya menempatkan suatu prosuk perusahaan, individu atau apa saja ke dalam alam pikiran sasaran atau konsumennya. *Positioning* membentuk citra.

d. **Menentukan strategi *positioning***

Identifikasi para pesaing, termasuk persepsi konsumen, menentukan posisi pesaing, menganalisis preferensi khalayak sasaran, menentukan posisi merek produk sendiri, serta mengikuti perkembangan posisi.

e. **Memilih media promosi kesehatan**

Pemilihan media didasarkan pada selera khalayak sasaran. Media yang dipilih harus memberikan dampak yang luas. Setiap media akan memberikan peranan yang berbeda. Penggunaan beberapa media secara serempak dan terpadu akan meningkatkan cakupan, frekuensi, dan efektivitas pesan.

Yang dimaksud dengan media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu seperti diuraikan di atas. Disebut media promosi kesehatan karena alat-alat tersebut merupakan saluran (*channel*) untuk menyampaikan informasi kesehatan dan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi tiga, yakni media cetak, media elektronik dan media papan.

a. **Media Cetak**

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain sebagai berikut:

- 1) *Booklet*, ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar.
- 2) *Leaflet*, ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi



informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi.

- 3) *Flyer* (selebaran), bentuknya seperti leaflet, tetapi tidak berlipat.
 - 4) *Flip chart* (lembar balik), media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku di mana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembaran baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
 - 5) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
 - 6) Poster ialah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum atau di kendaraan umum.
 - 7) Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.
- b. Media Elektronik
- Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya, antara lain:
- 1) Televisi
Penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV spot, kuis atau cerdas cermat, dan sebagainya.
 - 2) Radio
Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat bermacam-macam bentuknya, antara lain obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio spot, dan sebagainya.



- 3) Video
Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.
 - 4) Slide
Slide juga dapat digunakan untuk penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan.
 - 5) Film Strip
Film strip juga dapat digunakan untuk penyampaian pesan-pesan kesehatan.
- c. Media papan (billboard)
- Papan (*billboard*) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan di sini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan umum (bus dan taksi).

F. METODE PROMOSI KESEHATAN

Promosi kesehatan juga merupakan suatu kegiatan yang mempunyai masukan (input), proses dan keluaran (output). Kegiatan promosi kesehatan guna mencapai tujuan yakni perubahan perilaku, dipengaruhi oleh banyak faktor. Di samping faktor metode, faktor materi atau pesannya, petugas yang melakukannya, juga alat-alat bantu/peraga atau media yang dipakai. Agar mencapai suatu hasil yang optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerja sama secara harmonis. Hal ini berarti bahwa untuk masukan (sasaran) tertentu harus menggunakan cara tertentu pula. Materi juga harus disesuaikan dengan sasaran atau media. Untuk sasaran kelompok maka metodenya harus berbeda dengan sasaran massa pun harus berbeda dengan sasaran individual dan kelompok.

Berikut ini diuraikan beberapa metode pendidikan atau promosi kesehatan.



1. Metode Individual (Perorangan)

Dalam promosi kesehatan metode yang bersifat individual digunakan untuk membina perilaku baru atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Misalnya membina seorang ibu yang baru saja menjadi akseptor atau seorang ibu hamil yang sedang tertarik terhadap imunisasi TT karena baru saja memperoleh/mendengarkan penyuluhan kesehatan. Pendekatan yang digunakan agar ibu tersebut menjadi akseptor lestari atau ibu hamil tersebut segera minta diimunisasi adalah dengan pendekatan secara perorangan. Perorangan di sini tidak hanya berarti harus hanya kepada ibu-ibu yang bersangkutan, tetapi mungkin juga kepada suami atau keluarga ibu tersebut.

Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Agar petugas kesehatan mengetahui dengan tepat serta dapat membantunya, maka perlu menggunakan metode atau cara ini. Bentuk pendekatannya antara lain:

- a. Bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counseling*)
Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat diteliti dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien tersebut dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut atau berperilaku baru.
- b. Wawancara (*interview*)
Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak mau belum menerima perubahan, apakah ia tertarik atau tidak terhadap perubahan. Juga untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau yang akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat. Apabila belum, maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.



2. Metode Kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus diingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dan sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan.

a. Kelompok Besar

Yang dimaksud kelompok besar di sini adalah apabila peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini antara lain ceramah dan seminar.

1) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah.

a) Persiapan

Ceramah akan berhasil apabila penceramah menguasai materi yang akan diceramahkan. Untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri dengan:

- (1) Mempelajari materi dengan sistematis yang baik. Lebih baik lagi kalau disusun dalam diagram atau skema.
- (2) Mempersiapkan alat-alat bantu, misalnya makalah singkat, *slide*, transparan, *sound sistem* dan sebagainya.

b) Pelaksanaan

Kunci dari keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah tersebut dapat menguasai sasaran ceramah. Untuk itu penceramah dapat melakukan hal-hal sebagai berikut.

- (1) Sikap dan penampilan yang menyakinkan, tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah.
- (2) Suara hendaknya cukup keras dan jelas.
- (3) Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta ceramah.



- (4) Berdiri di depan (pertengahan). Tidak boleh duduk.
- (5) Menggunakan alat-alat bantu lihat (AVA) semaksimal mungkin.

2) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian (presentasi) dari satu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang dianggap hangat di masyarakat.

b. Kelompok Kecil

Apabila peserta kegiatan itu kurang dari 15 orang biasanya kita sebut kelompok kecil. Metode-metode yang cocok untuk kelompok kecil ini, antara lain:

1) Diskusi kelompok

Agar semua kelompok dapat bebas berpartisipasi dalam diskusi maka formasi duduk para peserta diatur sedemikian rupa sehingga mereka dapat berhadap-hadapan atau saling memandang satu sama lain, misalnya dalam bentuk lingkaran atau segi empat. Pemimpin diskusi juga duduk di antara peserta sehingga tidak menimbulkan kesan ada yang lebih tinggi. Dengan kata lain, mereka harus merasa berada dalam taraf yang sama, sehingga tiap anggota kelompok mempunyai kebebasan keterbukaan untuk mengeluarkan pendapat.

Untuk memulai diskusi, pemimpin diskusi harus memberikan pancingan-pancingan yang dapat berupa pertanyaan-pertanyaan atau kasus sehubungan dengan topik yang dibahas. Agar terjadi diskusi yang hidup maka pemimpin kelompok harus mengarahkan dan mengatur jalannya diskusi sehingga semua orang dapat kesempatan berbicara dan tidak menimbulkan dominasi dari salah seorang peserta.

2) Curah pendapat (*brain storming*)

Metode ini merupakan modifikasi metode diskusi kelompok. Prinsipnya sama dengan metode diskusi kelompok. Be-



danya pada permulaannya pemimpin kelompok memancing dengan satu masalah dan kemudian tiap peserta memberikan jawaban-jawaban atau tanggapan (curah pendapat). Tanggapan atau jawaban-jawaban tersebut ditampung dan ditulis dalam *flipchart* atau papan tulis. Sebelum semua peserta mencurahkan pendapatnya, tidak boleh diberi komentar oleh siapa pun. Baru setelah semua anggota mengeluarkan pendapatnya, tiap anggota dapat mengomentari dan akhirnya terjadi diskusi.

3) Bola salju (*snow balling*)

Kelompok dibagi dalam pasangan-pasangan (1 pasang 2 orang) kemudian dilontarkan suatu pertanyaan atau masalah. Setelah lebih kurang 5 menit maka tiap 2 pasang bergabung menjadi satu. Mereka tetap mendiskusikan masalah tersebut dan mencari kesimpulannya.

Kemudian tiap-tiap pasang yang sudah beranggotakan 4 orang ini bergabung lagi dengan pasangan lainnya dan demikian seterusnya sehingga akhirnya akan terjadi diskusi seluruh anggota kelompok.

4) Kelompok-kelompok kecil (*Buzz group*)

Kelompok langsung dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil (*buzz group*) yang kemudian diberi suatu permasalahan yang sama atau tidak sama dengan kelompok lain. Masing-masing kelompok mendiskusikan masalah tersebut. Selanjutnya hasil dari tiap kelompok didiskusikan kembali dan dicari kesimpulannya.

5) Bermain peran (*Role play*)

Dalam metode ini beberapa anggota kelompok ditunjuk sebagai pemegang peran tertentu untuk memainkan peranan, misalnya sebagai dokter puskesmas, sebagai perawat atau bidan dan sebagainya, sedangkan anggota yang lain sebagai pasien atau anggota masyarakat. Mereka memperagakan, misalnya bagaimana interaksi/komunikasi sehari-hari dalam melaksanakan tugas.



6) Permainan simulasi (*simulation game*)

Metode ini merupakan gabungan antara *role play* dengan diskusi kelompok. Pesan-pesan kesehatan disajikan dalam beberapa bentuk permainan seperti permainan monopoli. Cara memainkannya persis seperti bermain monopoli, dengan menggunakan dadu, gaco (petunjuk arah), selain beberapa papan main. Beberapa orang menjadi pemain, dan sebagian lagi berperan sebagai narasumber.

3. Metode Massa

Metode (pendekatan) massa cocok untuk mengomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Oleh karena sasaran ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, maka pesan-pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggugah kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi *awareness*, dan belum begitu diharapkan untuk sampai pada perubahan perilaku. Namun demikian, bila kemudian dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku juga merupakan hal yang wajar. Pada umumnya, bentuk pendekatan (cara) massa ini tidak langsung. Biasanya dengan menggunakan atau melalui media massa. Berikut ini akan dijelaskan beberapa contoh metode yang cocok untuk pendekatan massa.

a. Ceramah umum (*public speaking*)

Pada cara-cara tertentu, misalnya pada Hari Kesehatan Nasional menteri kesehatan atau pejabat kesehatan lainnya berpidato di hadapan massa rakyat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

b. Berbincang-bincang (*talk show*) tentang kesehatan melalui media elektronik, baik TV maupun radio, pada hakikatnya merupakan bentuk pendidikan kesehatan massa.



- c. Simulasi, dialog antara pasien dengan dokter atau petugas kesehatan lainnya tentang suatu penyakit atau masalah kesehatan di suatu media massa juga merupakan pendekatan massa.
- d. Sinetron Dokter Sartika dalam acara TV pada tahun 1990-an juga merupakan bentuk pendekatan pendidikan massa.
- e. Tulisan-tulisan di majalah atau koran, baik dalam bentuk artikel maupun tanya jawab/konsultasi tentang kesehatan dan penyakit juga merupakan bentuk pendekatan pendidikan kesehatan massa.
- f. *Billboard*, yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster, dan sebagainya juga merupakan bentuk pendidikan kesehatan massa. Contoh: *Billboard "Ayo ke Posyandu"*.

Secara etimologi bahasa perkataan dakwah berasal dari kata kerja دعا يدعو دعوة (*da'a, yad'u, da'watan*), yang berarti mengajak, menyeru, memanggil, mengundang. Secara terminologi, banyak ilmuwan yang mengartikan tentang dakwah yang akan diterangkan sebagai berikut:

Muhammad Natsir seperti yang dikutip dari buku *Manajemen Dakwah Islam* karya Rosyad Shaleh, mendefinisikan dakwah sebagai usaha-usaha menyerukan dan menyampaikan kepada perorangan manusia dan seluruh konsepsi Islam tentang pandangan dan tujuan hidup manusia di dunia ini, yang meliputi amar ma'ruf nahi munkar, dengan berbagai macam media dan cara yang diperbolehkan akhlak dan membimbing pengalamannya dalam perikehidupan perseorangan, perikehidupan berumah tangga, perikehidupan bermasyarakat dan perikehidupan bernegara.

Istilah dakwah dalam buku *Manajemen Dakwah* karya Wahyu Ilaihi, dakwah adalah sebuah aktivitas atau kegiatan yang bersifat menyeru atau mengajak kepada orang lain untuk mengamalkan ajaran Islam. Dakwah adalah suatu aktivitas yang pelaksanaannya bisa dilakukan dengan berbagai cara atau metode.



Kemudian definisi dakwah oleh Toha Yahya Oemar, dalam buku *Ilmu Dakwah* karya Moh. Ali Aziz, ia mengatakan bahwa dakwah adalah: “Mengajak manusia dengan cara bijaksana kepada jalan yang benar sesuai dengan perintah Tuhan untuk kemaslahatan dan kebahagiaan mereka di dunia dan akhirat.”

Adapun Moh. Ali Aziz sendiri juga mendefinisikan dalam bukunya *Ilmu Dakwah*, dakwah adalah segala bentuk aktivitas penyampaian ajaran Islam kepada orang lain dengan berbagai cara yang bijaksana untuk terciptanya individu dan masyarakat yang menghayati dan mengamalkan ajaran Islam dalam semua lapangan kehidupan.

Secara umum definisi dakwah oleh para ilmuwan di atas, dakwah adalah ajakan atau seruan kepada yang baik yang tentunya dapat menggunakan wasilah (media) dan thariqah (metode).

Dakwah merupakan aktivitas yang sangat urgen dalam Islam. Dengan dakwah, Islam dapat tersebar dan diterima oleh manusia. Hukum dakwah telah disebutkan dalam Al-Qur'an dan Hadis. Dalam Al-Qur'an surah *an-Nahl* ayat 125 di samping memerintahkan kaum muslimin untuk berdakwah sekaligus memberi tuntunan bagaimana cara-cara pelaksanaannya yakni dengan cara yang baik dan sesuai dengan petunjuk agama.

a. Unsur-unsur Dakwah

Dalam kegiatan dakwah perlu diperhatikan unsur-unsur yang terkandung dalam dakwah atau dalam bahasa lain adalah komponen-komponen yang harus ada dalam setiap kegiatan dakwah. Unsur-unsur tersebut adalah da'i (pelaku dakwah), mad'u (mitra dakwah), maddah (materi dakwah), wasilah (media dakwah), thariqah (metode dakwah), dan atsar (efek dakwah).

1) Da'i (Pelaku Dakwah)

Kata da'i ini secara umum sering disebut dengan sebutan mubaligh (orang yang menyebarkan ajaran Islam) namun sebenarnya sebutan ini konotasinya sangat sempit karena masyarakat umum cenderung mengartikan sebagai orang yang menyampai-



kan ajaran Islam melalui lisan seperti penceramah agama, khatib (orang yang berkhotbah), dan sebagainya.

Sehubungan dengan hal tersebut, dalam buku *Ilmu Dakwah* karya Moh. Ali Aziz terdapat pengertian para pakar dalam bidang dakwah, yaitu:

- 1) Nasaraddin Lathief mendefinisikan bahwa da'i itu ialah muslim dan muslimat yang menjadikan dakwah sebagai suatu amaliah pokok bagi tugas ulama. Ahli dakwah adalah da'i, mubaligh mustamain (juru penerang) yang menyeru mengajak dan memberi pengajaran dan pelajaran agama Islam.
- 2) M. Natsir, pembawa dakwah merupakan orang yang memperingatkan atau memanggil supaya memilih, yaitu memilih jalan yang membawa pada keuntungan.
- 3) Wahyu Ilaihi, da'i adalah orang yang melaksanakan dakwah baik secara lisan maupun tulisan ataupun perbuatan dan baik secara individu, kelompok, lembaga atau bentuk organisasi.

2) Mad'u (Penerima Dakwah)

Wahyu Ilaihi dalam bukunya *Komunikasi Dakwah* mengatakan *mad'u* adalah manusia yang menjadi mitra dakwah atau menjadi sasaran dakwah atau manusia penerima dakwah, baik secara individu, kelompok, baik yang beragama Islam maupun tidak, dengan kata lain manusia secara keseluruhan. Adapun Muhammad Abduh, dalam buku *Ilmu Dakwah* karya Moh. Ali Aziz membagi *mad'u* menjadi tiga golongan, yaitu:

- 1) Golongan cerdik cendekiawan yang cinta kebenaran, yaitu yang dapat berpikir secara kritis, cepat menangkap persoalan.
- 2) Golongan awam, yaitu kebanyakan orang yang belum dapat berpikir secara kritis dan mendalam, belum dapat menangkap pengertian-pengertian yang tinggi.



- 3) Golongan yang berbeda dengan golongan di atas, mereka senang membahas sesuatu tetapi hanya dalam batas tertentu, tidak sanggup mendalam benar.

3) Maddah (Materi Dakwah)

Materi dakwah adalah isi pesan yang disampaikan da'i kepada *mad'u*. Pada dasarnya pesan dakwah itu adalah ajaran Islam yang secara umum yaitu pesan akidah, syariah dan akhlak. Menurut Moh. Ali Aziz dalam bukunya *Ilmu Dakwah*, menjelaskan bahwa Maddah adalah masalah isi pesan atau materi yang disampaikan da'i pada *mad'u*. Dalam hal ini sudah jelas bahwa yang menjadi maddah adalah ajaran Islam itu sendiri.

4) Wasilah (Media Dakwah)

Menurut Asmuni Syukir dalam bukunya *Dasar-dasar Strategi Dakwah Islam*, mengatakan bahwa media dakwah adalah segala sesuatu yang dapat digunakan sebagai alat untuk mencapai tujuan dakwah yang telah ditentukan. Media dakwah ini dapat berupa barang (materiel), orang, tempat, kondisi tertentu dan sebagainya.

Media dakwah adalah alat yang digunakan untuk menyampaikan materi dakwah (ajaran) Islam kepada *mad'u*. Dalam buku *Publistik Islam Teknik Dakwah dan Leadership* karya Hamzah Ya'qub, Abdul Kadir Munsyi menjelaskan bahwa media dakwah adalah alat yang menjadi saluran penghubung ide dengan umat, suatu elemen yang vital yang merupakan urat nadi dalam totalitas dakwah.

5) Thariqah (Metode Dakwah)

M. Munir dalam bukunya *Metode Dakwah* yang menyatakan bahwa metode dakwah adalah cara-cara tertentu yang dilakukan oleh seorang da'i (komunikator) kepada *mad'u* untuk mencapai suatu tujuan atas dasar hikmah dan kasih sayang.

Hal yang sangat erat kaitannya dengan wasilah adalah thariqah (metode dakwah). Kalau wasilah adalah alat-alat yang



dipakai untuk menyampaikan ajaran Islam maka thariqah atau metode dakwah adalah jalan atau cara yang dipakai juru dakwah untuk menyampaikan ajaran materi dakwah (Islam). Pembahasan metode dakwah akan dijelaskan lebih mendasar pada poin berikutnya.

6) **Atsar (Efek Dakwah)**

Efek dalam ilmu komunikasi biasa disebut dengan *feed back* (umpan balik) adalah umpan balik dari reaksi proses dakwah. Dalam bahasa sederhananya adalah reaksi dakwah yang ditimbulkan oleh aksi dakwah. Menurut Jalaluddin Rahmat dalam buku *Komunikasi Dakwah* karya Wahyu Ilaihi ini, efek dapat terjadi pada tataran yaitu:

- 1) Efek kognitif, yaitu timbul jika ada perubahan pada apa yang diketahui, dipahami, dan dipersepsi oleh khalayak.
- 2) Efek afektif, yaitu efek yang timbul jika ada perubahan pada apa yang dirasakan, disenangi, atau dibenci khalayak.
- 3) Efek behavioral, yaitu merujuk pada perilaku nyata yang dapat diamati, yang meliputi pola-pola tindakan, kegiatan, atau kebiasaan tindakan berperilaku.

b. **Tujuan dan Fungsi Dakwah Terhadap Masyarakat**

Tujuan dakwah itu adalah tujuan diturunkan ajaran Islam bagi umat manusia itu sendiri, yaitu untuk membuat manusia memiliki kualitas akidah, ibadah, serta akhlak yang tinggi. Secara umum tujuan dakwah dalam Al-Qur'an adalah:

1. Dakwah bertujuan menghidupkan hati yang mati.
2. Agar manusia mendapat ampunan dan menghindarkan azab dari Allah Swt.
3. Untuk menyembah Allah Swt. dan tidak menyekutukan-Nya.
4. Untuk menegakkan agama dan tidak terpecah-pecah.
5. Mengajak dan menuntun ke jalan yang lurus.
6. Untuk menghilangkan pagar penghalang sampainya ayat-ayat Allah Swt. ke dalam lubuk hati masyarakat.



Sementara itu M. Natsir dalam kutipan *Ilmu Dakwah* karya Moh. Ali Aziz, mengemukakan bahwa tujuan dari dakwah itu adalah:

1. Memanggil kita pada syariat, untuk memecahkan persoalan hidup, baik persoalan hidup perseorangan atau persoalan rumah tangga, masyarakat, bersuku-bangsa, bernegara, berantarnegara.
2. Memanggil kita pada fungsi hidup sebagai hamba Allah Swt., di atas dunia yang terbentang luas yang berisikan manusia secara heterogen, bermacam karakter dan pendirian dan kepercayaan, yakni fungsi sebagai *syuhada'ala an-nas*, menjadi pelopor dan pengawas manusia.
3. Memanggil kita kepada tujuan hidup kita yang hakiki, yakni menyembah Allah Swt.

Demikian tujuan dari dakwah. Adapun fungsi dari dakwah itu sendiri adalah sebagai berikut:

1. Dakwah berfungsi untuk menyebarkan Islam kepada manusia sebagai individu dan masyarakat sehingga mereka merasakan rahmat Islam sebagai *rahmatan lil 'alamin* bagi seluruh makhluk Allah Swt.
2. Dakwah berfungsi melestarikan nilai-nilai Islam dari generasi ke generasi kaum muslimin berikutnya sehingga kelangsungan ajaran Islam beserta pemeluknya dari generasi ke generasi berikutnya tidak terputus.
3. Dakwah berfungsi korektif artinya meluruskan akhlak yang bengkok, mencegah kemungkaran dan mengeluarkan manusia dari kegelapan rohani.

Hal yang penting lagi adalah fungsi dakwah bagi masyarakat. Kustadi Suhandang dalam bukunya *Ilmu Dakwah* menjelaskan fungsi dakwah bagi masyarakat, yaitu:

- a. Sebagai pembina
Seperti yang dimaklumi, bahwa suatu pembangunan yang



kita lakukan harus pula membangun manusia-manusia yang menggerakkan pembangunan itu. Di dalam kehidupan ini terdapat begitu banyak kontradiksi. Kontradiksi-kontradiksi tersebut jelas menunjukkan bahwa tujuan hidup yang paling utama adalah mencapai keridhaan Allah Swt. di akhirat.

Ajaran akhirat menegaskan bahwa ajaran itu merupakan satu-satunya dasar bagi berhasilnya proyek-proyek kemasyarakatan dan sekaligus merupakan satu-satunya tujuan bagi masyarakat dan para anggotanya.

Dengan berdakwah, agama bukan hanya mengajak kepada berbudi luhur dan mengagungkannya, melainkan juga menanamkan kaidah-kaidahnya, memberikan rambu-rambu batasannya, serta menetapkan ukuran-ukurannya secara umum. Agama juga memberi contoh segala perilaku yang harus diperhatikan manusia, kemudian membuat manusia gemar bersikap lurus (yang benar dan baik).

b. Sebagai pengarah

Manusia harus mengenal kebenaran, percaya terhadap keyakinannya dan mempertahankannya. Mereka harus mengenal kebajikan dan mencintainya bagi orang lain sebagaimana mereka mencintai diri sendiri, serta memikul kewajibannya dalam memperbaiki kerusakan-kerusakan. Demikian pula manusia harus mengetahui dan wajib mengajak serta menyeru kepada kebajikan, menyuruh yang makruf dan melarang yang mungkar, serta mengorbankan jiwa dan kekayaannya pada jalan kebenaran.

c. Pembentuk manusia seutuhnya

Secara mendasar, dalam jiwa manusia terdapat suatu kekuatan yang tidak bisa dilihat mata. Ia merupakan kekuatan maknawi (abstrak), yang menuntun manusia melakukan kewajibannya dan menangkis segala kejahatan. Islam juga mengajarkan akidah bahwa segala perbuatan manusia dicatat oleh pena ketuhanan, sebagai catatan rekaman kehidupan manusia selama di dunia, secara cermat dan rapi. Semua



menjadi jelas bahwa berdakwah merupakan kegiatan yang memiliki sifat informatif, instruktif, persuasif, dan *human relations*.

c. Konsep Metode Dakwah

1) Pengertian dan Sumber Metode Dakwah

Dari segi bahasa metode berasal dari dua kata yaitu “meta” (melalui) dan “hodos” (jalan, cara). Metode adalah cara atau jalan yang harus dilalui untuk mencapai suatu tujuan. Sumber yang lain menyebutkan bahwa metode berasal dari bahasa Jerman *methodica*, artinya ajaran tentang metode. Dalam bahasa Yunani metode berasal dari kata *methodos* artinya jalan yang dalam bahasa Arab disebut *thariq*.

Metode dakwah adalah jalan atau cara yang dipakai juru dakwah untuk menyampaikan ajaran materi dakwah (Islam). Pengertian lain oleh M. Munir dalam bukunya *Metode Dakwah* yang menyatakan bahwa metode dakwah adalah cara-cara tertentu yang dilakukan oleh seorang da'i (komunikator) kepada mad'u untuk mencapai suatu tujuan atas dasar hikmah dan kasih sayang.

Wahyu Ila'hi dalam bukunya *Komunikasi Dakwah* mendefinisikan metode dakwah yaitu cara-cara yang digunakan da'i untuk menyampaikan pesan dakwah atau serentetan kegiatan untuk mencapai kegiatan dakwah. Kemudian Basrah Lubis dalam *Dasar-dasar Ilmu Dakwah* karya Enjang AS. dkk. mendefinisikan metode dakwah adalah suatu cara dalam melaksanakan dakwah, agar tercapai tujuan dakwah yang ditentukan, yaitu terciptanya kondisi kehidupan mad'u yang selamat sejahtera dan bahagia di kehidupan dunia dan akhirat.

Dengan demikian dari beberapa definisi di atas, dapat dipahami bahwa singkatnya metode dakwah itu sebagai cara untuk menunjang keberhasilan dakwah seluruh umat manusia demi tercapainya kemaslahatan hidup di dunia dan akhirat. Metode dakwah tentunya didasari asas-asas Islam sesuai apa yang dipe-



rintah oleh Allah Swt. dan apa yang dicontohkan pribadi Rasulullah saw. Adapun mengenai sumber-sumber metode dakwah sebagai berikut:

1. Al-Qur'an

Di dalam Al-Qur'an banyak sekali ayat yang membahas tentang masalah dakwah. Di antara ayat-ayat tersebut ada yang berhubungan dengan kisah para rasul dalam menghadapi umatnya. Selain itu, ada ayat-ayat yang ditujukan kepada Nabi Muhammad ketika beliau melancarkan dakwahnya. Semua ayat-ayat tersebut menunjukkan metode yang harus dipahami dan dipelajari oleh umat Muslim.

2. Sunnah Rasul

Di dalam sunnah rasul banyak kita temui hadis-hadis yang berkaitan dengan dakwah. Begitu juga sejarah hidup dan perjuangannya dan cara-cara yang beliau pakai dalam menyebarkan dakwahnya baik ketika beliau berjuang di Makkah maupun di Madinah. Semua ini memberikan contoh dalam metode dakwahnya. Karena setidaknya kondisi yang dihadapi Rasulullah saw. ketika itu dialami juga oleh juru dakwah yang sekarang ini.

3. Sejarah hidup para sahabat dan fuqaha

Dalam sejarah hidup para sahabat-sahabat besar dan para fuqaha cukuplah memberikan contoh baik yang sangat berguna bagi juru dakwah. Karena mereka adalah orang yang expert dalam bidang agama. Muadz bin Jabal dan para sahabat lainnya merupakan figur yang patut dicontoh sebagai kerangka acuan dalam mengembangkan misi dakwah.

4. Pengalaman

Experience Is The Best Teacher, itu adalah motto yang punya pengaruh besar bagi orang-orang yang suka bergaul dengan orang banyak. Pengalaman juru dakwah merupakan hasil pergaulannya dengan orang banyak yang kadang kala dijadikan *reference* ketika berdakwah.



2) **Macam-macam Metode Dakwah**

Secara terperinci metode dakwah dalam Al-Qur'an terekam pada surah *an-Nahl* ayat 125, yaitu: hikmah, pelajaran yang baik dan mujadalah. Hal tersebut dapat diambil pemahaman bahwa metode dakwah itu meliputi tiga cakupan. Moh. Ali Aziz dalam bukunya *Ilmu Dakwah* secara garis besar tiga cakupan metode dakwah, yaitu:

a. Hikmah

Berdakwah dengan memperhatikan situasi dan kondisi sasaran dakwah dengan menitikberatkan pada kemampuan-kemampuan mereka, sehingga di dalam menjalankan ajaran-ajaran Islam selanjutnya, mereka tidak lagi merasa terpaksa atau keberatan. Sebagai metode dakwah, hikmah diartikan bijaksana, akal budi yang mulia, dada yang lapang, hati yang bersih, dan menarik perhatian orang kepada agama dan Tuhan.

Menurut Imam Abdullah bin Ahmad Mahmud An-Nasafi dalam buku *Metode Dakwah* karya M. Munir, mengartikan hikmah, yaitu:

"Dakwah bil-hikmah" adalah dakwah dengan menggunakan perkataan yang benar dan pasti, yaitu dalil yang menjelaskan kebenaran dan menghilangkan keraguan.

Dari pengertian tersebut, M. Munir mengartikan hikmah merupakan kemampuan dan ketepatan da'i dalam memilih, memilah dan menyelaraskan teknik dakwah dengan kondisi objektif mad'u.

b. Mauizhaah hasanah

Terminologi *mauizhaah hasanah* dalam perspektif dakwah sangat populer. Istilah *mauizhaah hasanah* terdiri dari dua kata, *mauizhaah* dan *hasanah*. Kata *mauizhaah* berarti nasehat, bimbingan, pendidikan dan peringatan, sementara *hasanah* merupakan kebalikan dari *sayyi'ah* yang artinya kejahatan lawan kejelekan. *Mauizhaah hasanah* yaitu berdakwah



dengan memberikan nasihat-nasihat atau menyampaikan ajaran-ajaran Islam yang disampaikan itu dapat menyentuh hati mereka.

Menurut Imam Abdullah bin Ahmad Mahmud An-Nasafi dalam buku *Metode Dakwah* karya M. Munir, mengartikan *mauizhaah hasanah*, yaitu:

"al-Mauizhaah al-Hasanah" adalah (perkataan-perkataan) yang tidak tersembunyi bagi mereka, bahwa engkau memberikan nasihat dan menghendaki manfaat kepada mereka atau dengan Al-Qur'an.

Adapun menurut M. Munir sendiri, pengertian dari *mauizhaah hasanah* adalah kata-kata yang masuk ke dalam perasaan dengan penuh kelembutan, tidak membongkar atau membeberkan kesalahan orang lain, sebab kelemahan-kelemahan dalam menasihati sering kali dapat meluluhkan hati yang keras dan menjinakkan qalbu yang liar.

c. Mujadalah

Mujadalah adalah berdakwah dengan cara bertukar pikiran dan membantah dengan cara yang sebaik-baiknya dengan tidak memberikan tekanan-tekanan kepada sasaran dakwah. Menurut Imam Abdullah bin Ahmad Mahmud An-Nasafi dalam buku *Metode Dakwah* karya M. Munir, mengartikan *mauizhaah hasanah*, yaitu:

"وجادلهم بالتي هي احسن" بالطريقة التي هي احسن طرق
المجدلة من الرفق واللين من غير فظاظة او بما يوقظ القلوب
ويعظ النفوس ويحلو العقول، وهو ردّ على من يأبى المناظرة
فى الدين

"Berbantahan yang baik yaitu dengan jalan yang sebaik-baiknya dalam bermujadalah, antara lain dengan perkataan yang lunak, lemah lembut, tidak dengan ucapan yang kasar atau dengan menggunakan sesuatu (perkataan) yang bisa menyadarkan hati, membangunkan



jiwa dan menerangi akal pikiran, ini merupakan penolakan bagi orang yang enggan melakukan perdebatan dalam agama.

Dari pengertian tersebut, M. Munir mengartikan *mujadalah* merupakan tukar pendapat yang dilakukan oleh dua pihak secara sinergis, yang tidak melahirkan permusuhan dengan tujuan agar lawan menerima pendapat yang diajukan dengan memberikan argumentasi dan bukti yang kuat.

3) Aplikasi Metode Dakwah Rasulullah saw.

Metode dakwah Rasulullah saw. menurut Wahyu Ilahi dapat diaplikasikan dalam enam metode, yaitu:

a. Metode personal

Metode dengan cara ini terjadi dengan cara individual yaitu antara da'i dan *mad'u* langsung bertatap muka sehingga materi yang disampaikan langsung diterima dan biasanya reaksi yang ditimbulkan oleh *mad'u* akan langsung diketahui. Metode dakwah seperti ini pernah dilakukan pada zaman Rasulullah ketika berdakwah secara rahasia. Meskipun demikian tidak menutup kemungkinan di zaman era modern seperti sekarang ini metode personal harus tetap dilakukan karena *mad'u* terdiri dari berbagai karakteristik. Di sinilah letak elastisitas metode dakwah.

b. Metode pendidikan

Pada masa Nabi, dakwah lewat pendidikan dilakukan beriringan dengan masuknya Islam kepada para kalangan sahabat. Begitu juga pada masa sekarang ini, kita dapat melihat metode pendidikan terapkan dalam lembaga-lembaga pendidikan pesantren, yayasan yang bercorak Islam ataupun perguruan tinggi yang di dalamnya terdapat materi-materi keislaman.

c. Metode diskusi

Metode diskusi di era sekarang sering dilakukan lewat berbagai diskusi keagamaan, da'i berperan sebagai nara sumber, sedangkan *mad'u* berperan sebagai *audience*. Tujuan dari



diskusi ini adalah membahas dan menemukan pemecahan semua problematika yang ada kaitannya dengan dakwah sehingga apa yang menjadi permasalahan dapat ditemukan jalan keluarnya.

d. Metode penawaran

Salah satu falsafah metode yang dilakukan Nabi adalah ajakan untuk beriman kepada Allah tanpa menyekutukan-Nya dengan yang lain. Cara ini dilakukan Nabi dengan metode yang tepat tanpa paksaan sehingga *mad'u* ketika meresponsnya tidak dalam keadaan tertekan bahkan ia melakukannya dengan niat yang timbul dari hati yang paling dalam. Cara ini pun harus dilakukan oleh para da'i dalam mengajak *mad'unya*.

e. Metode misi

Maksud dari metode misi adalah pengiriman tenaga para da'i ke daerah-daerah di luar tempat domisili. Kita bisa mencermati untuk masa sekarang ini, ada banyak organisasi yang bergerak di bidang dakwah mengirimkan da'i mereka untuk disebarluaskan ke daerah-daerah yang minim para da'inya, dan di samping itu daerah yang menjadi tujuan adalah biasanya kurang memahami ajaran-ajaran Islam yang prinsipil.

f. Metode korespondensi

Dalam proses penyampaian dakwah, terdapat berbagai macam metode yang digunakan. Satu di antaranya ialah dengan metode korespondensi dan jurnalistik. Korespondensi merupakan sarana komunikasi tertulis untuk menyampaikan informasi, pernyataan, atau pesan kepada pihak lain. Dengan demikian, korespondensi membawa informasi, pernyataan, atau pesan kepada seseorang.



SAMPLE

BAB 3

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PROMOSI KESEHATAN

A. DEFINISI

Pemberdayaan (*empowerment*) berasal dari kata dasar daya (*power*) yang berarti kemampuan atau kekuatan. Menurut *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, pemberdayaan merupakan proses, cara, perbuatan memberdayakan. Secara umum, pemberdayaan merupakan suatu proses memberikan daya (*power*) bagi suatu komunitas atau kelompok masyarakat untuk bertindak mengatasi masalahnya, serta mengangkat taraf hidup dan kesejahteraan mereka.

Pemberdayaan sebenarnya memiliki arti yang berbeda-beda bergantung pada konteks dan kondisi sosial yang ada. Metode pemberdayaan di satu tempat pada satu masyarakat, berbeda dengan tempat lain, pada masyarakat yang lain, bergantung pada kondisi tempat tersebut. Membuat sebuah definisi pasti pada kata pemberdayaan merupakan hal yang sulit dilakukan karena konsep pemberdayaan berbeda-beda bergantung pada situasi yang ada.

Pemberdayaan menurut Adams (2003: 8) berarti cara dan metode yang digunakan individu, kelompok dan/atau komunitas sehingga mereka menjadi mampu mengelola lingkungan dan mencapai tujuan mereka sendiri, dan dengan demikian mampu

bekerja dan membantu satu sama lain untuk memaksimalkan kualitas hidup mereka. Kata pemberdayaan pada medio 80-an banyak dipakai pada diskursus ketimpangan gender dan diskriminasi antar ras dan warna kulit. Pada diskursus ini pemberdayaan dimaknai sebagai upaya memberikan pembinaan kepada perempuan dan ras yang termarginalkan. Walaupun begitu, konsep pemberdayaan sebenarnya tidak hanya berkaitan dengan masalah ketimpangan gender, ras, dan suku bangsa, akan tetapi juga berkaitan dengan masalah ekonomi dan kemiskinan (Calvès, 2009). Dewasa ini, kata pemberdayaan erat hubungannya dengan masalah pengentasan kemiskinan.

Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan merupakan sasaran utama dari promosi kesehatan. Masyarakat atau komunitas merupakan salah satu dari strategi global promosi kesehatan pemberdayaan (*empowerment*) sehingga pemberdayaan masyarakat sangat penting untuk dilakukan agar masyarakat sebagai *primary* target memiliki kemauan dan kemampuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka.

B. TUJUAN

Tujuan Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat ialah upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam mengenali, mengatasi, memelihara, melindungi, dan meningkatkan kesejahteraan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2007). Batasan pemberdayaan dalam bidang kesehatan meliputi upaya untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan sehingga secara bertahap tujuan pemberdayaan masyarakat bertujuan untuk:

- Menumbuhkan kesadaran, pengetahuan, dan pemahaman akan kesehatan individu, kelompok, dan masyarakat.
- Menimbulkan kemauan yang merupakan kecenderungan un-



tuk melakukan suatu tindakan atau sikap untuk meningkatkan kesehatan mereka.

- Menimbulkan kemampuan masyarakat untuk mendukung terwujudnya tindakan atau perilaku sehat.

Suatu masyarakat dikatakan mandiri dalam bidang kesehatan apabila:

- 1). Mereka mampu mengenali masalah kesehatan dan faktor-faktor yang memengaruhi masalah kesehatan terutama di lingkungan tempat tinggal mereka sendiri. Pengetahuan tersebut meliputi pengetahuan tentang penyakit, gizi dan makanan, perumahan dan sanitasi, serta bahaya merokok dan zat-zat yang menimbulkan gangguan kesehatan.
- 2). Mereka mampu mengatasi masalah kesehatan secara mandiri dengan menggali potensi-potensi masyarakat setempat.
- 3). Mampu memelihara dan melindungi diri mereka dari berbagai ancaman kesehatan dengan melakukan tindakan pencegahan.
- 4). Mampu meningkatkan kesehatan secara dinamis dan terus-menerus melalui berbagai macam kegiatan seperti kelompok kebugaran, olahraga, konsultasi, dan sebagainya.

C. PERAN PETUGAS KESEHATAN DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

1. Memfasilitasi masyarakat melalui kegiatan-kegiatan maupun program-program pemberdayaan masyarakat meliputi pertemuan dan pengorganisasian masyarakat.
2. Memberikan motivasi kepada masyarakat untuk bekerja sama dalam melaksanakan kegiatan pemberdayaan agar masyarakat mau berkontribusi terhadap program tersebut.
3. Mengalihkan pengetahuan, keterampilan, dan teknologi kepada masyarakat dengan melakukan pelatihan-pelatihan yang bersifat vokasional.



D. MODEL PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

1. *Community leader*: petugas kesehatan melakukan pendekatan kepada tokoh masyarakat atau pemimpin terlebih dahulu. Misalnya Camat, lurah, kepala adat, ustaz, dan sebagainya.
2. *Community organization*: organisasi seperti PKK, karang taruna, majelis taklim, dan lainnya merupakan potensi yang dapat dijadikan mitra kerja dalam upaya pemberdayaan masyarakat.
3. *Community fund*: Dana sehat atau Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) yang dikembangkan dengan prinsip gotong-royong sebagai salah satu prinsip pemberdayaan masyarakat.
4. *Community material*: setiap daerah memiliki potensi tersendiri yang dapat digunakan untuk memfasilitasi pelayanan kesehatan. Misalnya, desa dekat kali penghasil pasir memiliki potensi untuk melakukan pengerasan jalan untuk memudahkan akses ke puskesmas.
5. *Community knowledge*: pemberdayaan bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan berbagai penyuluhan kesehatan yang menggunakan pendekatan *community based health education*.
6. *Community technology*: teknologi sederhana di komunitas dapat digunakan untuk pengembangan program kesehatan misalnya penyaringan air dengan pasir atau arang.

E. CIRI PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Suatu kegiatan atau program dapat dikategorikan ke dalam pemberdayaan masyarakat apabila kegiatan tersebut tumbuh dari bawah dan non-instruktif serta dapat memperkuat, meningkatkan atau mengembangkan potensi masyarakat setempat guna mencapai tujuan yang diharapkan. Bentuk-bentuk pengembangan potensi masyarakat tersebut bermacam-macam, antara lain sebagai berikut:



1. Tokoh atau Pimpinan Masyarakat (*Community Leader*)

Di sebuah masyarakat apa pun baik pedesaan, perkotaan maupun pemukiman elite atau pemukiman kumuh, secara alamiah akan terjadi kristalisasi adanya pimpinan atau tokoh masyarakat. Pemimpin atau tokoh masyarakat dapat bersifat formal (camat, lurah, ketua RT/RW) maupun bersifat informal (ustadz, pendeta, kepala adat). Pada tahap awal pemberdayaan masyarakat, maka petugas atau provider kesehatan terlebih dahulu melakukan pendekatan-pendekatan kepada para tokoh masyarakat.

2. Organisasi Masyarakat (*Community Organization*)

Dalam suatu masyarakat selalu ada organisasi-organisasi kemasyarakatan baik formal maupun informal, misalnya PKK, karang taruna, majelis taklim, koperasi-koperasi, dan sebagainya.

3. Pendanaan Masyarakat (*Community Fund*)

Sebagaimana uraian pada pokok bahasan dana sehat, maka secara ringkas dapat digaris bawahi beberapa hal sebagai berikut: “Bahwa dana sehat telah berkembang di Indonesia sejak lama (tahun 1980-an) Pada masa sesudahnya (1990-an) dana sehat ini semakin meluas perkembangannya dan oleh Depkes diperluas dengan nama program JPKM (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat).

4. Material Masyarakat (*Community Material*)

Seperti telah diuraikan sebelumnya sumber daya alam adalah merupakan salah satu potensi masyarakat. Masing-masing daerah mempunyai sumber daya alam yang berbeda yang dapat dimanfaatkan untuk pembangunan.

5. Pengetahuan Masyarakat (*Community Knowledge*)

Semua bentuk penyuluhan kepada masyarakat adalah con-



toh pemberdayaan masyarakat yang meningkatkan komponen pengetahuan masyarakat.

6. Teknologi Masyarakat (*Community Technology*)

Dibeberapa komunitas telah tersedia teknologi sederhana yang dapat dimanfaatkan untuk pengembangan program kesehatan. Misalnya penyaring air bersih menggunakan pasir atau arang, untuk pencahayaan rumah sehat menggunakan genteng dari tanah yang ditengahnya ditaruh kaca. Untuk pengawetan makanan dengan pengasapan dan sebagainya.

F. PRINSIP PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Prinsipnya pemberdayaan masyarakat adalah menumbuhkan kemampuan masyarakat dari dalam masyarakat itu sendiri. Pemberdayaan masyarakat bukan sesuatu yang ditanamkan dari luar. Pemberdayaan masyarakat adalah proses memampukan masyarakat dari oleh dan untuk masyarakat itu sendiri, berdasarkan kemampuan sendiri. Prinsip-prinsip pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.

1. Menumbuhkembangkan Potensi Masyarakat

Di dalam masyarakat terdapat berbagai potensi yang dapat mendukung keberhasilan program-program kesehatan. Potensi dalam masyarakat dapat dikelompokkan menjadi potensi sumber daya manusia dan potensi dalam bentuk sumber daya alam/kondisi geografis.

2. Tinggi Rendahnya Potensi Sumber Daya Manusia di Suatu Komunitas

Tinggi rendahnya potensi sumber daya manusia di suatu komunitas lebih ditentukan oleh kualitas, bukan kuantitas sumber daya manusia. Adapun potensi sumber daya alam yang ada di suatu masyarakat adalah *given*. Bagaimanapun melimpahnya potensi sumber daya alam, apabila tidak didukung dengan potensi



sumber daya manusia yang memadai, maka komunitas tersebut tetap akan tertinggal, karena tidak mampu mengelola sumber alam yang melimpah tersebut.

3. Mengembangkan Gotong-royong Masyarakat

Potensi masyarakat yang ada tidak akan tumbuh dan berkembang dengan baik tanpa adanya gotong-royong dari masyarakat itu sendiri. Peran petugas kesehatan atau provider dalam gotong-royong masyarakat adalah memotivasi dan memfasilitasinya, melalui pendekatan pada para tokoh masyarakat sebagai penggerak kesehatan dalam masyarakatnya.

4. Menggali Kontribusi Masyarakat

Menggali dan mengembangkan potensi masing-masing anggota masyarakat agar dapat berkontribusi sesuai dengan kemampuan terhadap program atau kegiatan yang direncanakan bersama. Kontribusi masyarakat merupakan bentuk partisipasi masyarakat dalam bentuk tenaga, pemikiran atau ide, dana, bahan bangunan, dan fasilitas-fasilitas lain untuk menunjang usaha kesehatan.

5. Menjalin Kemitraan

Jalinan kerja antara berbagai sektor pembangunan, baik pemerintah, swasta dan lembaga swadaya masyarakat, serta individu dalam rangka untuk mencapai tujuan bersama yang disepakati. Membangun kemandirian atau pemberdayaan masyarakat, kemitraan adalah sangat penting peranannya.

6. Desentralisasi

Upaya dalam pemberdayaan masyarakat pada hakikatnya memberikan kesempatan kepada masyarakat lokal untuk mengembangkan potensi daerah atau wilayahnya. Oleh sebab itu, segala bentuk pengambilan keputusan harus diserahkan ketingkat operasional yakni masyarakat setempat sesuai dengan kultur



masing-masing komunitas dalam pemberdayaan masyarakat, peran sistem yang ada di atasnya adalah:

7. Memfasilitasi Masyarakat dalam Kegiatan-kegiatan atau Program-program Pemberdayaan

Misalnya masyarakat ingin membangun atau pengadaan air bersih, maka peran petugas adalah memfasilitasi pertemuan-pertemuan anggota masyarakat, pengorganisasian masyarakat, atau memfasilitasi pertemuan dengan pemerintah daerah setempat, dan pihak lain yang dapat membantu dalam mewujudkan pengadaan air bersih tersebut.

8. Memotivasi Masyarakat untuk Bekerja Sama atau Bergotong-royong

Memotivasi masyarakat untuk bekerja sama atau bergotong-royong dalam melaksanakan kegiatan atau program bersama untuk kepentingan bersama dalam masyarakat tersebut. Misalnya, masyarakat ingin mengadakan fasilitas pelayanan kesehatan di wilayahnya. Agar rencana tersebut dapat terwujud dalam bentuk kemandirian masyarakat, maka petugas provider kesehatan berkewajiban untuk memotivasi seluruh anggota masyarakat yang bersangkutan agar berpartisipasi dan berkontribusi terhadap program atau upaya tersebut.

G. PANDANGAN AL-QUR'AN TENTANG PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Islam memandang masyarakat sebagai sebuah sistem yang individunya saling membutuhkan dan saling mendukung. Antar individu masyarakat mempunyai hubungan yang idealnya saling menguntungkan. Kesenjangan dalam hal pendapatan ekonomi merupakan sebuah potensi yang dapat dimanfaatkan guna memperkuat kerukunan dan silaturahmi antar sesama. Islam mendorong pelaksanaan pemberdayaan masyarakat dengan berpegang pada tiga prinsip utama; ketiga prinsip itu adalah prinsip ukhuwah,



prinsip ta'awun, dan prinsip persamaan derajat. Prinsip-prinsip tersebut akan dijelaskan di bawah ini.

Pertama, prinsip ukhuwah. Ukhuwah dalam bahasa Arab berarti persaudaraan. Prinsip ini menegaskan bahwa tiap-tiap Muslim saling bersaudara, walaupun tidak ada pertalian darah antara mereka. Rasa persaudaraan menjamin adanya rasa empati dan merekatkan silaturahmi dalam masyarakat. Prinsip ini berdasarkan pada firman Allah Swt.

إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ فَأَصْلِحُوا بَيْنَ أَخَوَيْكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ لَعَلَّكُمْ تُرْحَمُونَ

Sesungguhnya orang-orang mukmin itu bersaudara, karena itu damaikanlah antara kedua saudaramu (yang berselisih) dan bertakwalah kamu kepada Allah agar kamu mendapat rahmat. (QS. al-Hujurat [49]: 10)

Rasulullah mengumpamakan umat Islam sebagai sebuah bangunan yang saling menguatkan satu sama lain.¹ Di Hadis lain Beliau berpesan bahwa umat Islam hendaknya bersikap saling mencintai, mengasihi dan menyayangi terhadap sesama layaknya sebuah tubuh, di mana jika ada satu bagian yang merasa sakit, maka anggota tubuh yang lain akan susah tidur dan merasakan demam.²

Dalam konteks pemberdayaan, ukhuwah merupakan motif yang mendasari seluruh upaya pemberdayaan masyarakat. Rasulullah memiliki visi masyarakat Muslim yang saling menolong dan saling menanggung kesulitan secara bersama. Islam mendorong pemeluknya untuk meringankan beban saudaranya yang dilanda kesulitan melalui sabda Rasulullah saw. “Barang siapa yang melapangkan kesusahan dunia dari seorang mukmin, maka Allah melapangkan darinya satu kesusahan di hari kiamat.”³ Islam merupakan agama yang menanamkan kepedulian dalam diri pemeluknya.

¹ Hadis diriwayatkan oleh Imam Bukhari No. 5594.

² Hadis diriwayatkan oleh Imam Muslim No. 4691.

³ Hadis diriwayatkan oleh Imam Muslim No. 4873.



Kedua, prinsip ta'awun. Allah Swt. mendorong manusia untuk saling tolong- menolong sesamanya. Allah Swt. berfirman:

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۚ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan permusuhan. Bertakwalah kepada Allah, sungguh, Allah sangat berat siksaan-Nya. (QS. al-Maidah [5]: 2)

Prinsip ta'awun atau tolong-menolong ini merupakan prinsip yang utama dalam pelaksanaan pemberdayaan masyarakat. Karena sesungguhnya program pemberdayaan itu adalah sebuah upaya menolong individu dan masyarakat yang membutuhkan bantuan dan bimbingan. Upaya pemberdayaan harus dimulai dari rasa kepedulian dan niat menolong individu dan masyarakat yang membutuhkan. Hal ini berasal dari rasa persaudaraan yang tumbuh dari ikatan ukhuwah.

Prinsip ta'awun atau tolong-menolong ini juga dapat diartikan sebagai sebuah sinergi antara berbagai pihak yang berkepentingan demi terwujudnya pemberdayaan yang optimal. Pemberdayaan masyarakat adalah proses kolaboratif, maka hendaknya seluruh pihak saling membantu demi terwujudnya tujuan bersama. Pemberdayaan bukanlah tanggung jawab pihak tertentu saja, melainkan tanggung jawab seluruh pihak terkait. Pemerintah tidak akan mampu menyelesaikan masalah sendiri tanpa bersinergi dengan pihak lain. Dengan ta'awun, pemerintah, lembaga zakat, para ulama, organisasi Islam dan berbagai LSM dapat bahu-membahu memadukan kekuatan finansial, manajemen, sumber daya manusia, metodologi, dan penentuan kebijakan sehingga tercipta sinergi yang efektif dalam melaksanakan pemberdayaan dan mengentaskan kemiskinan.

Ketiga, prinsip persamaan derajat antar-umat manusia. Islam telah memproklamirkan persamaan derajat antar-umat manusia sejak 14 abad yang lalu. Allah Swt. berfirman:



يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا ۚ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَىٰكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ

Wahai manusia! Sungguh, Kami telah menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan perempuan, kemudian Kami jadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku agar kamu saling mengenal. Sesungguhnya yang paling mulia di antara kamu disisi Allah adalah orang yang paling bertakwa. Sungguh, Allah Maha Mengetahui. Mahateliti. (QS. al-Hujurat [49]: 13)

Ayat di atas menegaskan persamaan derajat antar-umat manusia, dan bahwa kemuliaan yang ada di sisi Allah hanyalah berdasarkan iman dan takwa. Ayat di atas juga menekankan bahwa pada dasarnya perbedaan harta dan kekayaan tidak menjadi sumber perpecahan, akan tetapi menjadi wasilah untuk tolong-menolong dan saling membantu. Allah Swt. berfirman dalam ayat lain:

أَمْ يَقْسِمُونَ رَحْمَتَ رَبِّكَ ۚ نَحْنُ قَسَمْنَا بَيْنَهُمْ مَعِيشَتَهُمْ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَرَفَعْنَا بَعْضَهُمْ فَوْقَ بَعْضٍ دَرَجَاتٍ لِّيَتَّخِذَ بَعْضُهُمْ بَعْضًا سُلْبًا وَرَحْمَةً ۚ رَبُّكَ خَيْرٌ مِّمَّا يَجْمَعُونَ

Apakah mereka yang membagi-bagi rahmat Tuhanmu? Kami lah yang menentukan penghidupan mereka dalam kehidupan dunia, dan Kami telah meninggikan sebagian mereka atas sebagian yang lain beberapa derajat, agar sebagian mereka dapat memanfaatkan sebagian yang lain. Dan rahmat Tuhanmu lebih baik dari apa yang mereka kumpulkan. (QS. az-Zukhruf [43]: 32)

Menurut banyak ahli tafsir (Athiyyah, 1984: 25.201), kata *sukhriyya* dalam ayat ini mengandung arti memanfaatkan dan mempekerjakan. Ayat ini mengandung arti bahwa manusia dilebihkan sebagian atas sebagian yang lain dalam rangka pemenuhan kebutuhan umat manusia secara umum, dan bukan untuk berbangga-bangga dan saling merendahkan. Ayat ini mengarahkan manusia untuk saling membantu, karena manusia adalah



makhluk sosial yang membutuhkan orang lain. Tidak ada yang mampu memenuhi kebutuhannya tanpa bantuan dari orang lain. Dalam konteks pemberdayaan masyarakat, ayat ini merupakan dorongan bagi semua pihak untuk terus bersama memperbaiki dan meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat. Karena dalam setiap komunitas pasti ada potensi yang bisa diberdayakan. "... dan rahmat-Ku meliputi segala sesuatu ..." (QS. *al-A'raaf* [7]: 156).

H. LANGKAH-LANGKAH PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM AL-QUR'AN 4.1. PENGEMBANGAN DIRI YANG BERKESINAMBUNGAN

Pemberdayaan harus menanamkan kemandirian pada diri masyarakat yang diberdayakan. Hal ini guna menghindari tumbuhnya ketergantungan pada pemerintah atau organisasi yang melaksanakan pemberdayaan. Masyarakat yang diberdayakan lebih mengetahui potensi dan kebutuhan mereka sehingga mereka bisa mengelola pelaksanaan pemberdayaan tersebut sesuai dengan kebutuhan. Masyarakat yang diberdayakan sepatutnya membentuk sendiri sebuah organisasi yang mengarahkan dan memandu jalannya pemberdayaan. Menyerahkan kontrol pelaksanaan pemberdayaan kepada pihak luar dapat menimbulkan ketergantungan dan justru mengganggu penanaman daya yang diinginkan (Moeljadi, *et al.*, 2018). Langkah ini telah ditegaskan Allah dalam Al Quran:

إِنَّ اللَّهَ لَا يَغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ ۚ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۚ وَمَا لَهُمْ مِّنْ دُونِهِ مِنِّ وَّالٍ

Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan pada suatu kaum maka niscaya tidak ada yang mampu menolaknya, dan sekali-kali tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia. (QS. ar-Ra'd [13]: 11).



Ayat tersebut menegaskan bahwa Allah tidak akan mengubah keadaan dan martabat suatu masyarakat, kecuali mereka mengubah keadaan mereka sendiri. Manusia diminta untuk berusaha meningkatkan kompetensi dan bekerja keras demi mengubah nasib mereka sendiri. Ayat ini juga mendorong kemandirian dalam jiwa masyarakat. Tujuan pemberdayaan adalah menjadikan masyarakat dan komunitas penerima program pemberdayaan mampu mengubah nasib mereka dan meningkatkan kesejahteraan dan taraf hidup mereka. Derajat keberdayaan yang pertama adalah kesadaran dan keinginan untuk berubah (Firmansyah, 2012). Tanpa keinginan untuk memperbaiki diri, masyarakat akan sulit untuk dapat meningkatkan taraf hidupnya.

Pembentukan karakter positif adalah kunci keberhasilan proses pemberdayaan. Masyarakat harus disadarkan bahwa Islam mendorong pemeluknya untuk berusaha mencari rezeki Allah yang tersebar di muka bumi (QS. *al-Jumu'ah* [62]:10). Allah tidak akan mengangkat martabat masyarakat tanpa usaha. Islam mengecam perilaku meminta-minta dan tidak mau berusaha. Rasulullah saw. bersabda dalam sebuah hadis yang diriwayatkan oleh Imam Bukhari, "Sesungguhnya, seorang di antara kalian membawa tali-talinya dan pergi ke bukit untuk mencari kayu bakar yang diletakkan di punggungnya untuk dijual untuk menutup kebutuhannya, adalah lebih baik daripada meminta-minta kepada orang lain, baik mereka memberi atau tidak." Allah telah menjamin rezeki setiap makhluknya, jika mereka berusaha dan bertawakal. Begitulah didikan dan arahan Rasulullah saw. untuk menjadikan umat Islam sebagai insan-insan yang terhormat dan terpendang, bukan umat yang lemah dan pemalas.



SAMPLE

BAB 4

PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT SECARA ISLAMI

A. PERILAKU BERSIH DAN SEHAT SESUAI TUNTUNAN RASULULLAH SAW.

Agama Islam telah mengajarkan kita semua untuk selalu hidup bersih dan sehat sesuai ajaran Islam. Hidup sehat merupakan salah satu cara untuk mencapai kehidupan yang bahagia, berkah, bermanfaat dan tenteram sejahtera. Pola hidup sehat adalah suatu bagian yang harus dan mutlak bagi seluruh umat Muslim. Cara hidup sehat yang dicontohkan oleh Rasulullah saw. yang patut untuk ditiru, dicontoh dan dicoba, diterapkan untuk mencapai kehidupan yang sehat bahagia dan sejahtera. Pentingnya dalam menjaga kesehatan menurut Islam karena tidak akan sempurna jika menikmati kehidupan dan menjalankan perintah-Nya jika tidak dalam keadaan fisik yang sehat bugar. Cara hidup sehat tersebut adalah:

1. Tidak makan sebelum lapar dan berhenti sebelum kenyang.
2. Ketika makan dan minum hendaknya duduk.
3. Makan dengan menggunakan tangan kanan.
4. Mengucapkan Basmalah ketika hendak makan dan minum.
5. Sering melaksanakan puasa-puasa Sunnah.
6. Sedikit tidur dan cepat bangun.

Kesehatan juga penting dan perlu diperhatikan bagi kita semua sebagai muslim dan muslimah dengan cara: menjaga kesehatan dan kesucian, rajin berolahraga minimal 2 kali dalam seminggu, mandi 2 x sehari, menjaga kebersihan lingkungan, setelah bangun tidur hendaknya mencuci tangan, memperhatikan pola makan, membersihkan mulut dan menggosok gigi, pola hidup sehat harus selalu terjaga dengan melakukan kegiatan-kegiatan yang bermanfaat bagi kesehatan, menghindari yang membahayakan kesehatan, melakukan kegiatan yang dapat menghilangkan kegelisahan, stres yang berlebihan, dan penyakit.

Semua pola hidup sehat ini sudah sangat jelas dan sesuai dengan firman Allah di dalam Al-Qur'an surah *al-A'raf* [7]: 31:

وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ

Makan dan minumlah kalian, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan.

Ayat tersebut mengandung makna sekaligus perintah untuk menjalani pola hidup sehat dalam bentuk melakukan kegiatan-kegiatan yang akan mendatangkan kebaikan dan menghindari kegiatan-kegiatan yang akan mendatangkan keburukan dan kemaslahatan. Seperti mengonsumsi makanan yang baik dan halal serta bermanfaat bagi tubuh dan kesehatan dan menghindari makanan yang membahayakan bagi tubuh dan kesehatan. Pada hakikatnya agama sangat menganjurkan pola hidup sehat karena semua kegiatan-kegiatan untuk kelangsungan hidup seseorang akan lebih baik jika seseorang tersebut dalam keadaan sehat daripada apa yang dilakukan dan kerjakan dalam keadaan sakit. Tujuannya untuk menegaskan kebenaran dan terwujudnya kehidupan bahagia, bermanfaat dan sejahtera.

PHBS (pola hidup bersih dan sehat) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. Perilaku hidup bersih sehat pada dasarnya merupa-



kan sebuah upaya untuk menularkan pengalaman mengenai pola hidup sehat melalui individu, kelompok ataupun masyarakat luas dengan jalur-jalur komunikasi sebagai media berbagi informasi. Ada berbagai informasi yang dapat dibagikan seperti materi edukasi guna menambah pengetahuan serta meningkatkan sikap dan perilaku terkait cara hidup yang bersih dan sehat.

PHBS adalah sebuah rekayasa sosial yang bertujuan menjadikan sebanyak mungkin anggota masyarakat sebagai agen perubahan agar mampu meningkatkan kualitas perilaku sehari-hari dengan tujuan hidup bersih dan sehat. Terdapat langkah-langkah berupa edukasi melalui pendekatan pemuka atau pimpinan masyarakat, pembinaan suasana dan juga pemberdayaan masyarakat dengan tujuan kemampuan mengenal dan tahu masalah kesehatan yang ada di sekitar; terutama pada tingkatan rumah tangga sebagai awal untuk memperbaiki pola dan gaya hidup agar lebih sehat.

B. TUJUAN

Tujuan utama dari gerakan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses memberikan kesadaran yang menjadi awal dari kontribusi individu-individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat. Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan.

C. MANFAAT PHBS

Manfaat PHBS secara umum adalah meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mau menjalankan hidup bersih dan sehat. Hal tersebut agar masyarakat bisa mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan. Selain itu, dengan menerapkan PHBS masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat dan meningkatkan kualitas hidup. Hal ini bisa dilaksanakan di seko-



lah; di rumah tangga sehingga anggota keluarga sejahtera, tidak mudah sakit, produktivitas meningkat, anak sehat dan gizi terpenuhi; di tempat kerja sehingga tempat kerja sehat dan meningkatkan citra tempat kerja yang positif.

D. INDIKATOR PHBS

Terdapat beberapa indikator PHBS pada tingkatan rumah tangga yang dapat dijadikan acuan untuk mengenali keberhasilan dari praktik perilaku hidup bersih dan sehat pada tingkatan rumah tangga. Berikut ini 10 indikator PHBS pada tingkatan rumah tangga:

1. Persalinan yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan

Persalinan yang mendapat pertolongan dari pihak tenaga kesehatan baik itu dokter, bidan ataupun paramedis memiliki standar dalam penggunaan peralatan yang bersih, steril dan juga aman. Langkah tersebut dapat mencegah infeksi dan bahaya lain yang berisiko bagi keselamatan ibu dan bayi yang dilahirkan.

2. Pemberian ASI Eksklusif

Kesadaran mengenai pentingnya ASI bagi anak di usia 0 hingga 6 bulan menjadi bagian penting dari indikator keberhasilan praktik perilaku hidup bersih dan sehat pada tingkat rumah tangga.

Pada dasarnya, perkembangan manusia dimulai sejak dalam kandungan, bahkan sebagian ahli berpandangan sejak konsepsi hingga mencapai usia tua. Masing-masing fase usia manusia memiliki tugas perkembangannya sendiri. Meskipun demikian, antara satu fase dengan fase berikutnya saling berhubungan dan saling memberikan kontribusi. Sehingga ketika tugas perkembangan sebelumnya dapat diselesaikan dengan baik maka tugas perkembangan selanjutnya dapat dilalui dengan relatif baik pula.

Semua manusia dewasa berasal dari bayi. Oleh karena itu, masa bayi sangatlah menentukan kualitas manusia itu sendiri.



Bayi memiliki tugas perkembangan lebih pada fisiknya, yaitu pertumbuhan otak, organ tubuh, dan kemampuan indrawi yang kemudian akan disusul dengan perkembangan awal pada motorik kasar. Hingga usia 5 tahun, masa bayi yang menjadi lebih dewasa itu akan menyelesaikan tugas perkembangan awal pada kemampuan intelektual, moral, dan sosial. Sehingga para ahli perkembangan sering menyebut usia 0-5 tahun pada anak adalah *the golden age*, usia emas. Adanya fase ini perlu disyukuri oleh setiap orangtua. Kesyukuran itu dapat ditunjukkan dengan cara setiap orangtua atau keluarga memberikan perhatian terhadap perkembangan dan kebutuhan anak sehingga sangatlah disayangkan jika usia emas ini terlewatkan dan terabaikan begitu saja.

Salah satu wujud kesyukuran orangtua yang dapat diberikan adalah memberikan ASI kepada bayi. Masa bayi juga diisyaratkan Allah sebagai masa *radâ'ah*, yaitu masa memberikan ASI (air susu ibu) mulai lahir sampai menyapihnya. Kondisi manusia saat lahir dalam keadaan tidak berdaya, sehingga untuk hidup memerlukan bantuan ibu yang secara alamiah dipersiapkan Allah untuk memberikan ASI, agar manusia kecil dapat tumbuh dan berkembang menjadi lebih berdaya.

Islam mendorong kepada para ibu untuk berikhtiar memberikan ASI karena pada dasarnya mendapatkan ASI adalah hak anak. Begitu pentingnya ASI bagi anak sehingga dalam keadaan tertentu di mana ibu tidak dapat menyusui anaknya, dengan melalui musyawarah ibu bersama suami dapat memilih untuk mencari ibu susuan (*murdli'ah*) yang dapat menyusui anaknya. Dukungan agama terhadap pemberian ASI ini ditegaskan dalam Al-Qur'an surah *al-Baqarah* [2]: 233.

Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anak-



nya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha melihat apa yang kamu kerjakan.

Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila dia telah dewasa dan umurnya sampai empat puluh tahun ia berdoa: “Ya Tuhanku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat Engkau yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku dan supaya aku dapat berbuat amal yang saleh yang Engkau ridhai; berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada Engkau dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang berserah diri.

Berdasarkan ayat Al-Qur'an di atas, dapat disimpulkan bahwa Al-Qur'an mengisyaratkan dua pilihan masa menyusui. *Pertama*, 2 (dua) tahun penuh bila ingin memberikan ASI secara sempurna sebagaimana tersebut dalam QS. *al-Baqarah* [2]: 233. *Kedua*, 21 bulan yang dipahami dari QS. *al-Ahqâf* [46]: 15, bahwa masa kehamilan sampai menyapihnya adalah 30 bulan. Bila masa kehamilan 9 bulan, maka masa menyusui 21 bulan. Dua penafsiran itu tidak mengandung pertentangan tentang upaya maksimal pemberian ASI.

Ajaran Islam juga menunjukkan pemuliaan bagi para ibu yang sedang dalam masa menyusui dengan memberikan keringanan (*rukhsah*) untuk dapat tidak menjalankan puasa Ramadan dan tidak perlu mengganti dengan puasa (*qadla*) di luar bulan Ramadan, akan tetapi cukup menggantinya dengan membayar fidyah. Keringanan ini diberikan oleh Islam karena ibu menyusui dan ibu hamil digolongkan pada orang dalam kondisi berat untuk berpuasa. Sebagaimana perkataan Ibnu Hibban kepada seorang ibu yang hamil:



أَنْتَ بِمَنْزِلَةِ الَّذِي لَا يُطِيقُ فَعْلَيْكَ الْفِدَاءَ وَلَا قَضَاءَ. [رواه البزار وصححه
الدارقطني]

"Engkau termasuk orang yang berat berpuasa, maka engkau wajib membayar fidyah dan tidak usah mengganti puasa (qadla)." [HR. Al-Bazar dan dishahihkan Ad-Daruquthni]

عَنْ أَنَسِ بْنِ مَالِكٍ قَالَ قَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِنَّ اللَّهَ عَزَّ
وَجَلَّ وَضَعَ لِلْمُسَافِرِ الصَّوْمَ وَشَطْرَ الصَّلَاةِ وَعَنْ الْحُبْلَى وَالْمَرْضِعِ. [رواه
النسائي]

"Diriwayatkan dari Anas bin Malik, bahwa ia berkata: Rasulullah saw. telah bersabda: Sesungguhnya Allah Azza wa Jalla telah membebaskan puasa dan separuh shalat bagi orang yang bepergian serta membebaskan puasa dari perempuan yang hamil dan menyusui." [HR. An-Nasa'i]

3. Menimbang Bayi dan Balita Secara Berkala

Praktik tersebut dapat memudahkan pemantauan pertumbuhan bayi. Penimbangan dapat dilakukan di posyandu sejak bayi berusia 1 bulan hingga 5 tahun. Posyandu dapat menjadi tempat memantau pertumbuhan anak dan menyediakan kelengkapan imunisasi. Penimbangan secara teratur juga dapat memudahkan deteksi dini kasus gizi buruk.

4. Cuci Tangan dengan Sabun dan Air Bersih

Praktik ini merupakan langkah yang berkaitan dengan kebersihan diri sekaligus langkah pencegahan penularan berbagai jenis penyakit berkat tangan yang bersih dan bebas dari kuman.

5. Menggunakan Air Bersih

Air bersih merupakan kebutuhan dasar untuk menjalani hidup sehat. Agama Islam mengajarkan kepada kita bahwa segala sesuatu yang ada di bumi, termasuk air bersih, adalah nikmat



karunia Allah yang diciptakan-Nya untuk kepentingan umat manusia. Dengan air, manusia bisa bercocok tanam dan hasilnya untuk manusia. Dengan air, manusia bisa membuat pabrik, industri dan membangkitkan tenaga listrik, yang manfaatnya untuk manusia. Karena air, manusia bisa berlayar menjelajahi bumi Allah di mana manusia dapat mengambil manfaatnya. Dengan air manusia dapat bersuci, minum, dan lain sebagainya, atau dengan kata lain, kehidupan manusia tidak dapat terlepas dari keberadaan air. Allah berfirman:

هُوَ الَّذِي خَلَقَ لَكُمْ مَّا فِي الْأَرْضِ جَمِيعًا...

*Dialah Allah, yang menjadikan segala yang ada di bumi untukmu....
(QS. al-Baqarah [2]: 29)*

Air yang kita pergunakan untuk bersuci dan minum adalah air bersih, yaitu air yang memenuhi syarat-syarat syar'i dan syarat-syarat kesehatan. Syarat-syarat syar'i adalah air yang suci dan menyucikan atau thahir muthahir. Adapun air bersih menurut syarat-syarat kesehatan adalah air yang tidak berwarna atau air itu kelihatannya bening dan tembus pandangan terhadap apa yang ada di dalamnya, tidak berubah rasanya, tidak berbau serta tidak mengandung zat-zat dan kuman yang mengganggu kesehatan.

Menurut Departemen Kesehatan, air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat-syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak. Di dalam Islam, air bersih disebut air murni atau air mutlak yang sifatnya thahir muthahir, air suci yang menyucikan. Air ini dapat digunakan untuk bersuci atau membersihkan badan, pakaian dari tempat dari hadats, najis dan kotoran-kotoran lainnya.

Air bersih atau air murni atau air mutlak berasal dari tujuh sumber air, yaitu: air dari langit yang disebut air hujan atau *maaus samaa*; air laut atau *maaul bahri*; air sungai yang disebut *maaul nahri*; air sumur yang disebut *maaul bi'ri*; mata air



atau *maaul 'ain*; air es yang disebut *maauts tsalji*; dan air embun yang disebut *maaul barad*.

Air yang saya sebutkan tadi tetap bersih hukumnya, atau *thahir muthahir*, suci menyucikan sepanjang tidak dikotori oleh sesuatu yang mengubah warnanya, rasanya atau baunya, sebagaimana sabda Rasulullah saw.:

عَنْ أَبِي أُمَامَةَ قَالَ: إِنَّ الْمَاءَ لَا يُجَسُّهُ شَيْءٌ إِلَّا مَا غَلَبَ عَلَى رِيحِهِ وَطَعْمِهِ وَلَوْنِهِ (رواه ابن ماجه)

"Dari Abi Umamah: Sesungguhnya air bersih dan tidak dapat dinajiskan oleh sesuatu kecuali yang mengubah warnanya, atau rasanya atau baunya." (Hadis riwayat Ibnu Majah)

Di samping air mutlak yang saya uraikan tadi, ditilik dari segi sifatnya ada beberapa jenis air lainnya, yaitu:

1. Air bersih tetapi tercela pemakaiannya untuk bersuci dan tidak boleh untuk minum. Air ini disebut *maau musyammas*, yaitu air yang dipanaskan di bawah terik matahari dalam bejana tembaga dan semacamnya. Hal ini dijelaskan dalam hadis yang berbunyi:

عَنْ عَائِشَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا أَنَّهَا سَخَّنَتْ مَاءً فِي الشَّمْسِ فَقَالَ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ لَهَا: لَا تَفْعَلِي يَا حُمَيْرَاءُ، فَإِنَّهُ يُورِثُ الْبَرَصَ. (رواه البيهقي)

"Dari Aisyah r.a., sesungguhnya ia telah memanaskan air pada cahaya matahari, maka bersabdalah Rasulullah saw. kepadanya: "Janganlah engkau berbuat demikian wahai Aisyah, karena sesungguhnya air yang dijemur itu dapat menimbulkan penyakit sopak." (Hadis riwayat Bae-haqi)

2. Air bersih, dalam arti air itu tidak kotor tetapi tidak dapat atau tidak sah dipakai sebagai alat pembersih apalagi untuk minum, yaitu air bekas yang disebut *maau musta'mal*. Dalam hal ini termasuk menggunakan air yang terhimpun dalam kolam. Misalnya di mana air itu tidak mengalir dan tidak



berganti, yang digunakan oleh orang banyak untuk bersuci seperti wudhu dan mandi. Oleh karena itu, sepanjang masih ada air yang murni, dalam arti belum digunakan untuk bersuci, lebih baik menggunakan air yang masih murni itu demi kesehatan dan kesempurnaan ibadah kita.

Begitu pula air tak murni karena sudah berubah rasanya, atau baunya atau warnanya karena bercampur dengan benda-benda lain walaupun bersih seperti sabun, teh, kopi, dan lain sebagainya, tidaklah sah digunakan untuk bersuci.

3. Air kotor yang disebut *maaumutanajjis*, yaitu air yang sudah tercemar oleh najis, yakni benda-benda yang dipandang kotor dalam ajaran agama seperti kotoran manusia atau kotoran binatang. Air ini tidak boleh digunakan untuk bersuci dan tidak boleh juga digunakan untuk minum walaupun sudah dimasak lebih dahulu, karena akan merusak kesehatan kita.

Kaum Muslimin Yang Berbahagia;

Begitu besarnya perhatian agama Islam terhadap air. Ini mengisyaratkan betapa pentingnya air bagi kehidupan manusia baik untuk bersuci maupun untuk minum. Oleh karena itu, dalam memanfaatkan air itu kita harus senantiasa memperhatikan syarat syarat syar'i dan syarat-syarat kesehatan sehingga sempurna ibadah kita dan terpeliharalah kesehatan kita.

Salah satu syarat penting yang harus mendapat perhatian kita bila menggunakan air untuk minum ialah agar air yang bersih itu dalam arti bening yang tembus pandangan mata, tidak berbau, tidak berubah rasanya dan tidak berubah warnanya, hendaknya direbus lebih dahulu sampai mendidih agar bibit penyakit dan kuman yang berada di dalamnya mati sehingga tidak menimbulkan penyakit yang mengganggu kesehatan kita.

Di samping keharusan meminum air yang sudah masak atau air yang sudah steril dalam arti tidak mengandung kuman-kuman dan bibit penyakit, agama Islam melarang minum-minuman yang merusak kesehatan baik jasmani maupun rohani, yaitu mi-



numan keras seperti arak dan sejenisnya. Hal ini ditegaskan oleh Allah Swt. dalam firman-Nya:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah adalah perbuatan keji termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan. (QS. al-Maaidah [5]: 90).

Dalam pada itu Nabi Muhammad saw. bersabda:

عَنِ ابْنِ عُمَرَ قَالَ: كُلُّ مُسْكِرٍ خَمْرٌ وَكُلُّ خَمْرٍ حَرَامٌ (رواه أحمد والبخارى)

Dari Ibnu Umar: "Setiap yang memabukkan itu khamar, dan setiap khamar itu haram". (Hadis riwayat Ahmad dan Bukhari)

Ma'asyiral Muslimin Rahimakumullah;

Kita harus menyadari bahwa segala apa yang ada di bumi ini ada keterbatasan, termasuk air. Oleh karena itu, dalam penggunaan air pun hendaknya sebatas yang diperlukan dan tidak berlebih lebihan, karena selain mubazir juga merupakan pemborosan yang dilarang oleh Allah Swt. sebagaimana firman-Nya:

...وَلَا تُبْذِرْ تَبْذِيرًا إِنَّ الْمُبْذِرِينَ كَانُوا إِخْوَانَ الشَّيَاطِينِ...

...Dan janganlah kamu menghambur-hamburkan (hartamu) secara boros. Sesungguhnya pemboros-pemboros itu adalah saudara syaitan.... (QS. al-Isra [17]: 26-27)

...وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ

...Dan janganlah kamu berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan. (QS. al-An'am [6]: 141)

Begitulah tuntunan dan petunjuk agama kita tentang air dan pemanfaatannya. Pada prinsipnya air itu adalah rahmat, karunia Allah yang diperuntukkan bagi kepentingan manusia. Manusia boleh memanfaatkan air itu untuk bersuci, minum dan lain



sebagainya yang berkaitan dengan keperluan hidup manusia. Dalam memanfaatkan air itu manusia harus memelihara kemurniannya dalam arti agar air itu tetap bersih dan tidak dicemari oleh perilaku dan perbuatannya serta tidak berlebih-lebihan. Karena air yang tercemar di samping menandakan rusaknya kelestarian alam, juga membahayakan bagi kesehatan dan kehidupan manusia.

Kita bermohon kepada Allah Swt. semoga kita tergolong hamba-hamba-Nya yang pandai bersyukur, hamba-hambanya yang pandai memanfaatkan air bersih untuk bersuci dan minum, pandai memelihara kemurnian air bersih serta mampu mengendalikan diri dari perbuatan tercela yang menimbulkan kerusakan alam khususnya terhadap air yang begitu besar manfaatnya bagi kehidupan manusia. Marilah kita berdoa sebagaimana doanya Rasulullah saw. dalam hadis:

أَقُولُ اللَّهُمَّ بَاعِدْ بَيْنِي وَبَيْنَ خَطَايَايَ كَمَا بَاعَدْتَ بَيْنَ الْمَشْرِقِ وَالْمَغْرِبِ.
اللَّهُمَّ نَقِّنِي مِنْ خَطَايَايَ كَمَا يُنْقَى الثَّوْبُ الْأَبْيَضُ مِنَ الدَّنَسِ. اللَّهُمَّ
اغْسِلْنِي مِنْ خَطَايَايَ بِالثَّلْجِ وَالْمَاءِ وَالْبَرْدِ. (رواه الجماعة إلا الترمذی)

"Ya Allah, jauhkanlah daku dari dosa-dosaku sebagaimana Engkau menjauhkan timur dan barat. Ya Allah bersihkanlah daku dari kesalahan-kesalahanku sebagaimana Engkau membersihkan kain putih dari kotoran. Ya Allah, sucikanlah daku dari kesalahan-kesalahanku dengan salju, air dan embun." (Hadis riwayat Jama'ah kecuali Tirmidzi)

6. Menggunakan Jamban Sehat

Jamban merupakan infrastruktur sanitasi penting yang berkaitan dengan unit pembuangan kotoran dan air untuk keperluan pembersihan.

7. Memberantas Jentik Nyamuk

Nyamuk merupakan vektor berbagai jenis penyakit dan memutus siklus hidup makhluk tersebut menjadi bagian penting dalam pencegahan berbagai penyakit.



8. Konsumsi Buah dan Sayur

Buah dan sayur dapat memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral serta serat yang dibutuhkan tubuh untuk tumbuh optimal dan sehat. Di dalam Al-Qur'an banyak sekali sumber-sumber makanan yang telah diuraikan dengan berbagai jenisnya. Dalam hal ini penulis, membagi dalam dua kategori pokok, yaitu makanan yang mengandung unsur hewani dan unsur nabati. Yang termasuk makanan dalam unsur hewani, Al-Qur'an membaginya dalam dua kelompok besar, yaitu berasal dari darat dan laut. Adapun makanan hewani yang hidup di darat, maka Al-Qur'an menghalalkan secara eksplisit *al-an'am* (unta, sapi, kambing, dan lain sebagainya) dan mengharamkan secara tegas babi.

a. Makanan Hewani

Salah satu perhatian Al-Qur'an terhadap kepentingan umat manusia untuk mengonsumsi makanan, terlihat pada tuntunan untuk memanfaatkan sumber makanan yang berasal dari hewani yang terdapat pada berbagai jenis binatang. Setidaknya di dalam Al-Qur'an sumber-sumber makanan yang termasuk hewani telah menjadi sorotan penting untuk kehidupan manusia. Yang di antaranya, yang berasal dari darat dan laut. Adapun makanan yang berasal dari binatang yang hidup di darat, telah dijelaskan secara eksplisit dengan lafaz *al-an'am*. Sebagaimana yang terdapat dalam QS. *al-Ma'idah* [5]:

Artinya: *Wahai orang-orang yang beriman! Penuhilah janji-janji. dihalalkan bagimu binatang ternak, kecuali yang akan dibacakan kepadamu. (Yang demikian itu) dengan tidak menghalalkan berburu ketika kamu sedang mengerjakan haji. Sesungguhnya Allah menetapkan hukum-hukum menurut yang dikehendaki-Nya. (QS. al-Ma'idah [5]: 1)*

Dalam ayat di atas dijelaskan bahwa Allah menghalalkan jenis binatang ternak yaitu unta, sapi, kambing, dan kerbau. Dan selain binatang yang menyerupainya seperti domba dan rusa. Karena Allah menciptakan binatang ternak tersebut untuk manusia agar manusia dapat menggunakan sebagaimana mestinya.



Disebutkan dalam ayat lain bahwasanya, manusia sangat dianjurkan untuk mengonsumsi daging, karena daging itu memiliki kandungan nutrisi-nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh, seperti protein, lemak, vitamin-vitamin, mineral, zat besi, dan lain-lain. Bila dikonsumsi secara teratur dan tidak berlebihan, daging dapat mencegah penyakit anemia (kurang darah).

Selain makanan hewani di atas, Al-Qur'an juga menjelaskan satu jenis burung yaitu salwa, yang mana di dalam Al-Qur'an disebutkan sebanyak tiga kali. Yaitu terdapat dalam QS. *al-Baqarah*: 57, artinya "Dan kami naungi kamu dengan awan, dan kami turunkan kepadamu "manna" dan "salwa". Makanlah dari makanan yang baik-baik yang telah kami berikan kepadamu. Dan tidaklah mereka menganiaya kami, akan tetapi merekalah yang menganiaya diri mereka sendiri."

Salwa adalah sejenis burung puyuh yang datang berbondong-bondong, sehingga mudah ditangkap untuk kemudian disembelih dan dimakan. Karena burung-burung tersebut adalah rezeki yang dianugerahkan dari Allah kepada orang-orang Yahudi yang sedang tersesat di padang pasir, yang seharusnya mereka syukuri.

Selanjutnya di Al-Qur'an sangat jelas disebutkan bahwa, manusia dianjurkan untuk mengonsumsi hewan yang hidup di laut terutama ikan. Karena makanan yang berasal dari laut seperti ikan dan semacamnya yang diperoleh dengan mudah atau telah mati, Allah menghalalkan bagimu untuk memakannya.

b. Makanan Nabati

Di samping terdapat bahan-bahan makanan hewani, Al-Qur'an juga memberikan perhatian yang cukup besar terhadap sumber makanan nabati, baik itu berupa biji-bijian, buah-buahan, maupun sayur-sayuran yang pada umumnya dikembangkan oleh manusia lewat produksi pertanian.

Sedangkan secara eksplisit di dalam Al-Qur'an tidak ditemukan satu ayat yang menjelaskan larangan untuk makan makanan



nabati. Kalaupun ada tumbuh-tumbuhan tertentu yang dilarang, maka hal tersebut dalam larangan umum memakan sesuatu yang buruk, atau merusak kesehatan. Karena Allah menciptakan segala sesuatu tentu selalu bermanfaat dan ada tujuannya. Walaupun benda itu sekecil apa pun. Bahkan bahan tersebut akan menjadi kebutuhan pokok manusia, segala apa pun yang diciptakannya terutama dalam segi makanan. Hal demikian sesuai dengan firman Allah dalam surah *Ali-Imran* [3]: 191 yaitu:

Artinya:*Ya Tuhan kami, Tiadalah Engkau menciptakan ini dengan sia-sia, Mahasuci Engkau, Maka peliharalah Kami dari siksa neraka.* (QS. *Ali-Imran* [3]: 16)

Semua makhluk hidup yang diciptakan Allah di muka bumi, baik itu manusia, binatang maupun tumbuh-tumbuhan tentu saja memerlukan makanan guna untuk pemeliharaan hidupnya. Sebab, makanan memberikan kekuatan yang esensial bagi kehidupannya, untuk menyuplai unsur-unsur yang akan membentuk sel tubuh dan memperbarui bagian yang rusak. Maka, dengan demikian sumber-sumber makanan sangatlah urgen bagi kehidupan. Hal itu sesuai dengan firman Allah dalam surah *Abasa* ayat 24-32 yang artinya: “Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya. Sesungguhnya kami benar-benar telah mencurahkan air (dari langit), kemudian Kami belah bumi dengan sebaik-baiknya, lalu Kami tumbuhkan biji-bijian di bumi itu, anggur dan sayur-sayuran, zaitun dan pohon kurma, kebun-kebun (yang) lebat, dan buah-buahan serta rumput-rumputan, untuk kesenanganmu dan untuk binatang-binatang ternakmu.” (QS. *Abasa*: 24-32)

Secara umum sumber-sumber makanan nabati mempunyai keistimewaan karena kaya akan kandungan mineralnya. Seperti potasium, zat garam, kalsium, asam organik yang esensial sangat dibutuhkan untuk pemeliharaan darah dan menambahkan vitamin yang tersimpan di dalamnya.

Di atas telah disebutkan sejumlah ayat Al-Qur'an yang di dalamnya membahas tentang unsur-unsur nabati yang biasa dikon-



sumsi manusia serta hewan dalam makanan dan obat-obatan. seperti biji-bijian, karena biji-bijian merupakan salah satu dalam makanan pokok yang dijadikan penopang setiap individu manusia. Selain biji-bijian, dalam ayat di atas juga disebutkan makanan yang digunakan untuk penyeimbang dari biji-bijian tersebut. Yaitu di antaranya anggur dan sayur-sayuran. Anggur merupakan buah yang memiliki kaya manfaat untuk tubuh. Misalnya anggur sangat efektif dalam membangun, memperbaiki dan memperkuat sel-sel tubuh. Manfaat anggur lainnya juga berfungsi sebagai obat untuk berbagai penyakit.

Selain biji-bijian, dan anggur, ada juga makanan yang tidak jauh berbeda banyak manfaatnya yaitu sayur-sayuran (*al-qalb*). Sayur di dalam Al-Qur'an diartikan sebagai hijau-hijauan yang ditumbuhkan oleh tanah. Sebab, sayur-sayuran secara gamblang tidak dijelaskan di Al-Qur'an, hanya saja tercantum dalam beberapa ayat. Seperti sawi, kubis, kacang adas, kacang kedelai, hilda, dan lain-lainya.

Selanjutnya, makanan yang termasuk ke dalam unsur nabati dan tercantum pada ayat di atas yaitu buah zaitun. Tanaman jenis ini disebut dalam firman Allah sebanyak 6 kali dengan kata *sarih* yang merujuk pada buah tersebut. Pohon ini berwarna hijau, banyak tumbuh di daerah Laut Tengah. Banyak manfaat yang diperoleh jika mengonsumsi buah ini, antara lain mencegah timbulnya penyakit arteri koronaria, tinggi kadar kolesterol dalam darah, tekanan darah tinggi, serta diabetes, dan lain sebagainya. Tanaman ini dinamai oleh Al-Qur'an sebagai *syajarah mubarakah* (pohon yang mengandung banyak manfaat). Maka beruntunglah orang yang dapat keberkahan dan kebaikan serta manfaat dari buah ini.

Di samping buah zaitun, ada buah yang tidak kalah dahsyatnya yaitu buah kurma. Buah kurma merupakan buah yang memiliki banyak keistimewaan, karena buah ini adalah makanan dan rezeki yang halal dan baik yang dianugerahkan oleh Allah untuk kepentingan manusia.



Ilmu pengetahuan modern telah menetapkan bahwa kurma mengandung berbagai protein, vitamin B1 dan B2 yang sangat berguna bagi proses pertumbuhan. Karena buah ini dapat membangun tubuh dan memperbarui sel-sel otak yang telah rusak. Selain itu, kurma juga mengandung banyak mineral penting, sebab mineral-mineral ini sangat penting dalam kaitannya dengan proses kimiawi dalam tubuh manusia.

9. Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari

Aktivitas fisik dapat berupa kegiatan olahraga ataupun aktivitas bekerja yang melibatkan gerakan dan keluarnya tenaga.

Islam merupakan salah satu agama yang dianut oleh umat manusia di dunia. Agama Islam merupakan agama yang paling fitrah bagi umatnya sendiri. Dalam Islam diajarkan berbagai macam rukun, hukum ataupun aturan yang harus dipatuhi oleh umatnya. Salah satu rukun dalam agama Islam yang wajib diikuti dan dipatuhi oleh umat agama Islam adalah Rukun Islam. Rukun Islam ada 5 (lima) perkara *pertama*; mengucapkan dua Kalimah Syahadat, *kedua*; mendirikan Shalat, *ketiga*; melakukan ibadah puasa, *keempat*; membayar zakat, dan *kelima*; naik haji apabila mampu. Shalat merupakan rukun Islam kedua yang wajib dikerjakan oleh setiap umat Islam di dunia. Shalat merupakan rangkaian ibadah yang memiliki keteraturan yang sangat istimewa. Rangkaian tersebut berupa dari pengambilan air wudhu', rukun shalat. Selain shalat puasa juga merupakan salah satu rukun Islam yang wajib dilakukan umat Islam. Berpuasa di bulan Ramadhan merupakan kewajiban yang Allah tetapkan bagi orang yang beriman sebagaimana tertera dalam surah *Al- Baqarah* 183.

Tanpa disadari bahwa dalam beribadah kepada Allah yaitu seperti shalat dan puasa orang tersebut sudah menjaga kesehatan. Setiawan (2007: 51) menjelaskan; “Menurut perspektif ilmu kesehatan Cina, praktik wudhu akan mengalirkan energi kulit untuk memperlancarkan peredaran darah dan menjaga kepeka-



an saraf kulit.” Lebih lanjut Setiawan (2007: 90) menjelaskan: “Shalat terdiri dari gerakan-gerakan yang melibatkan bagian tubuh. Untuk mengetahui efek dari gerakan ini terhadap kesehatan tubuh, kita harus memperhatikan setiap gerakan itu dan apa hubungannya dengan sistem organ anatomi manusia. Selain shalat, puasa juga mempunyai makna yang sangat besar bagi setiap yang mengerjakannya dengan keikhlasan. (2003: 80) menjelaskan “nilai besar yang sangat mengagumkan, termasuk segala perilaku orang yang berpuasa diilai sebagai amal ibadah.” Bila dikaji sungguh banyak dan tidak terhingga nilai ibadah yang dilakukan oleh umat Islam mempunyai manfaat yang besar terhadap kehidupan umatnya.

Selain dalam menjaga kesehatan, dalam agama Islam juga menganjurkan untuk melakukan olahraga. Hal tersebut dapat dilihat dari Sabda Rasulullah saw., yang intinya setiap umat Islam dianjurkan untuk melakukan olahraga panah/memanah, berku- da dan melakukan olahraga renang. Jadi, olahraga merupakan anjuran bagi setiap umat Islam untuk diikuti agar setiap umat Islam bisa hidup sehat dan terhindar dari berbagai penyakit yang membahayakan di manusia itu sendiri. Dan dengan beribadah kepada Allah, secara tidak langsung umat Islam juga menjaga kesehatan yang mengerjakannya. Bertitik tolak dari latar belak- ang masalah di atas maka penulis merumuskan judul yaitu “Olahraga dalam Pandangan Islam”.

Olahraga merupakan kebutuhan hidup setiap manusia, se- bab apabila seseorang melakukan olahraga rutin seminggu 3 kali minimal akan membawa pengaruh yang baik terhadap perkem- bangan jasmaninya. Selain berguna bagi pertumbuhan kepada perkembangan jasmaninya, manfaat lainnya yaitu berpengaruh kepada perkembangan rohaninya, pengaruh tersebut dapat mem- berikan efisiensi kerja alat-alat tubuh, sehingga peredaran darah, pernapasan dan pencernaan menjadi teratur dan menjadi lebih baik lagi dari sebelumnya. “Dari Uqbah bin Amir, berkata dia: saya mendengar Rasulullah saw. di atas mimbar membaca: Dan



siapkanlah untuk menghadapi mereka apa saja yang kamu sanggupi dari kuda-kuda yang ditambat. Al Ayat, ketahuilah sesungguhnya kekuatan itu pandai memanah (Hadis Riwayat Muslim). Sabda Rasulullah saw.: Orang mukmin yang kuat lebih baik dan lebih cinta kepada Allah daripada orang mukmin yang lemah” (Hadis Riwayat Bukhari). Dari hadis di atas dapat dipahami bahwa orang Mukmin yang jasmani dan rohaninya kuat akan lebih cinta kepada Allah dari pada orang Mukmin yang lemah.

Beberapa anggota Majelis Ulama Indonesia mempunyai pandangan yang sama tentang hukum olahraga menurut ajaran Islam, bahwa hukum olahraga adalah sunnah ataupun dianjurkan melakukannya menurut ajaran agama Islam selama pelaksanaannya menurut ajaran agama Islam. Pelaksanaan olahraga jika ada yang bertentangan dengan syariat Islam seperti memakai pakaian ketat atau yang membuka aurat dan menimbulkan hawa nafsu seksual serta dapat menimbulkan perbuatan maksiat, maka hukumnya dalam Islam yaitu haram. Sebagian ulama mempunyai pandangan bahwa hukum olahraga adalah mubah atau di bolehkan, selama pelaksanaannya menurut ajaran Islam. Apabila pelaksanaan olahraga itu berubah, maka hukum berolahraga juga berubah sesuai dengan situasi dan kondisi dari orang yang melakukannya dan pelaksanaan olahraga itu sendiri.

Realita Olahraga

Gebrakan untuk gerakan olahraga saat sekarang ini sedang digalakkan. Pemerintah menganjurkan untuk gerakan olahraga nasional. Olahraga yang lazim dikerjakan seperti jalan santai, Jalan cepat, maraton, bersepeda atau berenang selama 20 hingga 30 menit setiap hari atau minimal 3 sampai 4 kali dalam sepekan. Manfaat yang diperoleh berupa pencegahan sesak dada dan serangan jantung. Telah dipublikasikan oleh sebuah majalah kedokteran di Inggris sebuah tajuk di mana seorang penulis wanita mengatakan, bahwa latihan olahraga memberikan lima manfaat bagi jantung dari beberapa aspek, yaitu: menurunkan kolesterol



berbahaya yang sering menyebabkan keras dan menyempitnya saluran darah. Sementara itu, meningkatkan komulatif kolesterol bermanfaat yang menyapu lemak yang mempersempit saluran darah.

Olahraga membantu menurunkan tekanan darah tinggi bagi penderitanya. Olahraga yang rutin akan membantu menurunkan beberapa milimeter tekanan darah. Olahraga membantu seseorang berhenti merokok. Setiap muncul keinginan untuk menghisap rokok, maka dia keluar ruangan lalu menghirup udara segar sekalipun hanya dalam beberapa menit. Menurunkan kepekatan darah yang bermuara mengurangi terjadinya penyumbatan dalam saluran darah.

Rasulullah saw. banyak memerintahkan berolahraga. Beliau sendiri mampu mengalahkan para sahabat dan Aisyah r.a. dalam lari sprint. Rasulullah saw. juga memerintahkan agar belajar dan mengajarkan memanah, renang dan menunggang kuda. Dalam hadis yang diriwayatkan Umar bin Al Khaththab r.a. Rasulullah saw. memerintahkan kepada kaum muslimin agar mengajari anak-anaknya renang, panahan dan menunggang kuda. Hadist Rasulullah yang di kutip dari buku Wahyudi (1999: 279 yang artinya: “Ajarilah anak-anakmu berenang dan melepaskan anak panah dan ajarilah wanita menintal” (Al-Azizi).

1) Olahraga Renang

Renang adalah olahraga yang melombakan kecepatan atlet renang dalam berenang dengan berbagai gaya seperti gaya bebas, gaya kupu-kupu, gaya punggung, dan gaya dada (Kurniawan; 2012: 25). Manfaat renang bagi kesehatan sangat banyak di antaranya adalah gravitasi tubuh dalam air akan lebih ringan dan di situ sangat membantu tubuh dalam menggerakkan semua bagian tubuh; berenang dapat melatih paru-paru anda dan denyut jantung.

2) Olahraga Panahan

Panahan adalah salah satu cabang olahraga yang mengguna-



kan busur dan anak panah. Dalam permainan ini setiap pemain harus mampu menembakkan anak panahnya mengenai sasaran yang telah ditentukan (Husni, 1990: 294). Manfaat panahan sendiri antara yaitu sebagai senjata untuk berperang pada zaman dahulu, meningkatkan koordinasi tangan dan mata serta melatih keseimbangan, merelaksasi tubuh dari seseorang, menumbuhkan kesabaran yang tinggi, meningkatkan konsentrasi, dan lain sebagainya.

3) Olahraga Berkuda

Olahraga berkuda merupakan olahraga ketangkasan sambil menunggang kuda yang dilakukan dalam balapan khusus untuk olahraga ini. Bukan saja terbatas pada pacukuda, tetapi juga ketangkasan, seperti lomba rintangan, tunggang serasi, polo berkuda dan beberapa ketangkasan berkuda lainnya (Husni; 1990: 281). Adapun beberapa manfaat yang diperoleh dari berkuda adalah meningkatkan kekuatan otot tubuh, mencegah keram di otot, meningkatkan tanggung jawab, kesabaran, kedisiplinan dan rasa percaya diri, melatih keseimbangan tubuh, dan lain sebagainya.

10. Tidak Merokok di Dalam Rumah

Perokok aktif dapat menjadi sumber berbagai penyakit dan masalah kesehatan bagi perokok pasif. Berhenti merokok atau setidaknya tidak merokok di dalam rumah dapat menghindarkan keluarga dari berbagai masalah kesehatan.

Rasulullah saw. pernah bersabda dalam salah satu hadisnya, “Yang halal itu jelas, dan yang haram juga sudah jelas, di antara keduanya adalah Syubhat,” Tentunya pada ulama dalam menentukan suatu hukum halal atau haram tidak lepas merujuk pada ketentuan hukum syariat (wajib-halal-haram-makruh-mubah).

Ada dua pandangan hukum rokok:

- a. Kelompok ulama yang tidak mengharamkan rokok; dan
- b. Kelompok ulama yang mengatakan rokok itu haram.



Adapun kelompok yang tidak mengharamkan rokok berangkat dari alasan-alasan sebagai berikut:

Pertama, beralasan bahwa hukum haram rokok tidak ada dalam Al-Quran dan hadis Nabi Muhammad saw.

Kedua, dalam kitab fikih klasik juga tidak mengharamkan rokok.

Ketiga, keberadaan industri rokok merupakan hajat hidup orang banyak. Adapun pendapat dari kelompok yang mengharamkan rokok yaitu: Ini tidak pernah ditemukan dalam ayat Al-Qur'an atau Hadis, tapi ini adalah hasil dari sebuah kesepahaman. Kedua, kitab fikih selalu berkembang, selalu mengikuti dinamika kehidupan manusia. Maka tetap dibutuhkan istihad yang bisa menjawab secara ilmiah dengan kacamata syariah atas semua perkembangan zaman (Sarwat. A. 2011). Muhammad Makmur Rasyid dalam memaparkan pandangannya tentang rokok, mulai dari wajib, halal, makruh, dan haram. Wajibnya rokok hanyalah untuk infirod (individual), seperti jika ada orang yang tidak bisa berpikir dan nalarnya buntu untuk belajar karena tidak mengisap rokok maka hukum rokok itu menjadi "wajib infirod", diconthokan kepada menuntut ilmu (kewajiban menuntut ilmu bagi kaum muslimin. Dan harus ingat bahwa kita harus menjaga dan menghormati norma-norma dan nilai-nilai masyarakat, lingkungan, dan alam sekitarnya selama mengisap rokok. Halalnya rokok, para ulama yang terpandang telah menjelaskan bahwa merokok tidaklah haram. Al-Barmawi berkata, "Al-Babali berkomentar bahwa rokok hukumnya halal. Keharamannya bukan karena ia haram, namun unsur luar yang datang, Abd. M. Ghanani an-Nabilisi seorang murobbi bermazhab hanafiah ia punya risalah yang dinamainya "*Ash-Shullh bainal ikhwan fii hukmi ibahah syarb Ad-Dukhon*" (mendamaikan para kawan, kitab tentang bolehnya merokok). Makruhnya rokok. Makruh adalah sesuatu yang dilarang, tetapi larangan untuk disertai oleh sesuatu yang menunjukkan bahwa larangan itu bukanlah "haram" kalangan Nahdhotul Ulama mengambil kesimpulan bahwa rokok adalah



makruh lighoirihi, karena jika memang rokok itu haram karena ada unsur mudhorotnya, suatu unsur yang datang dari luar. Haramnya rokok, sekelompok ulama telah mengharamkan rokok di antaranya, fatwa rokok menurut Ustaz As-Sayid Saqib- penulis fikus sunnah memasukkan rokok sebagai bagian dari benda yang haram. Asy Syaik Asy-Syihab Al-Qalyubi-ia meletakkan rokok pada bab najis. Asy-Sayid Saqib, rokok sebagai bagian dari benda haram dikonsumsi, sebab dalam pandangannya, rokok adalah benda yang memberikan mudhorot bagi tubuh manusia. Kebanyakan ulama yang mengharamkan rokok, karena rokok dapat membuka jalan agar tubuh terjangkit berbagai penyakit yang berbahaya.

Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat sesuai tuntunan Rasulullah saw. dan PHBS di masyarakat dari pedoman Kemenkes sangat penting diterapkan sehingga kita akan menjadi insan yang bahagia, sejahtera, bermanfaat dari diri sendiri, keluarga dan masyarakat. Perilaku yang bersih akan membuat lingkungan bersih, nyaman dan kesehatan tubuhnya terjaga dengan baik akan berdampak pada kesehatan tubuh manusia berada pada posisi paling vital. Alasannya tentulah mengarah pada keberagaman kegiatan hidup manusia dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Padahal, ada banyak manfaat yang bisa dirasakan seseorang dengan menjaga lingkungan mereka tetap terlihat bersih dan rapi. Lingkungan yang bersih akan menjauhkan sumber-sumber penyakit untuk berkembang di sekitar kita. Hal itu tentu berkaitan dengan kesehatan. Selain itu, dengan lingkungan yang bersih pula. Hal ini akan mewujudkan masyarakat yang sehat, kuat dan sejahtera yang pada akhirnya menguatkan fisik dan mental dan akan bermanfaat bagi diri sendiri, masyarakat, dan bangsa.



SAMPLE

BAB 5

KOMUNIKASI KESEHATAN

A. PRINSIP DASAR KOMUNIKASI

Komunikasi adalah proses pengoperasian rangsangan (stimulus) dalam bentuk lambang atau simbol bahasa atau gerak (nonverbal), untuk memengaruhi perilaku orang lain. Stimulus atau rangsangan ini dapat berupa suara/bunyi atau bahasa lisan, maupun berupa gerakan, tindakan atau simbol-simbol yang diharapkan dapat dimengerti oleh pihak lain dan pihak lain tersebut merespons atau bereaksi sesuai dengan maksud pihak yang memberikan stimulus. Oleh sebab itu reaksi atau respons, baik dalam bentuk bahasa maupun simbol-simbol ini merupakan pengaruh atau hasil proses komunikasi. Proses komunikasi yang menggunakan stimulus atau respons dalam bentuk bahasa, baik lisan maupun tulisan, selanjutnya disebut komunikasi verbal. Adapun apabila proses komunikasi tersebut menggunakan simbol-simbol disebut komunikasi nonverbal.

Pengertian komunikasi Islam adalah komunikasi yang dibangun di atas prinsip-prinsip Islam yang memiliki roh kedamaian, keramahan, dan keselamatan (Hefni, 2015). Sebagai sebuah ilmu, komunikasi Islam memiliki rujukan utama yang merupakan pedoman hidup bagi kaum muslimin, yaitu Al-Qur'an dan Hadis Nabi Muhammad saw. Kedua sumber utama inilah yang

memberikan karakteristik komunikasi Islam. Selain Al-Qur'an dan Hadis, kitab-kitab yang disampaikan oleh para ulama serta disiplin ilmu lainnya yang turut memberikan kontribusi pada perkembangan ilmu komunikasi secara umum dan komunikasi Islam pada khususnya.

Prinsip-prinsip Komunikasi Islam

Islam merupakan pedoman kehidupan, yang telah menyediakan berbagai panduan atau petunjuk dalam seluruh wilayah komunikasi manusia. Karenanya, panduan atau petunjuk Islam sudah selayaknya dijadikan sebagai prinsip-prinsip ketika perinsip-prinsip tersebut dijadikan sebagai pedoman.

Prinsip adalah sebuah pedoman yang dapat membuat manusia menginterpretasikan suatu kejadian, membuat penilaian tentang sesuatu dan kemudian memutuskan bagaimana bereaksi dalam situasi tertentu. Sebuah prinsip mempunyai tiga bagian, yaitu mengidentifikasi suatu situasi atau kejadian, melibatkan sekumpulan norma-norma dan nilai-nilai, dan hubungan antara aksi dan konsekuensi yang mungkin. Berdasarkan hal tersebut, Islam secara spesifik menyajikan prinsip-prinsip dalam bentuk ideal komunikasi sebagai dua sumber dasar yang disebut dengan Islam Syariah.

Berbeda dengan prinsip-prinsip komunikasi yang telah kita kenal sebelumnya, komunikasi Islam memiliki prinsip-prinsip tersendiri. Menurut Hefni (2015) prinsip-prinsip komunikasi Islam adalah:

- Ikhlas dalam memberikan dan menerima pesan.
- Pahala dan dosa, segala sesuatu yang disampaikan memiliki akibat pahala atau dosa. Pahala jika pesan disampaikan dengan cara-cara yang baik dan dosa jika pesan yang disampaikan dengan cara-cara yang kasar atau tidak baik.
- Kejujuran, pesan disampaikan dengan jujur dan apa adanya sesuai dengan fakta.



- Kebersihan, berarti bersih dalam penyampaian pesan yang membuat penerima pesan merasa nyaman dalam sisi psikologis.
- Berkata positif, hal-hal positif yang disampaikan kepada penerima pesan dapat mendatangkan kebahagiaan dan dapat memberikan motivasi yang positif.
- Hati, lisan dan perbuatan adalah satu kesatuan. Perkataan serta perbuatan baik yang dilakukan mencerminkan hati. Ketiganya harus sesuai.
- Dua telinga satu mulut, kita dituntut untuk dapat mendengar lebih banyak daripada berbicara.
- Pengawasan, Allah Swt. adalah Maha Mendengar, Maha Melihat dan Maha Mengetahui segala sesuatu yang kita kerjakan. Dengan menyadari kekuasaan Allah Swt. maka kita cenderung untuk berbicara dan bertindak dengan hati-hati karena semua makhluk tidak lepas dari pengawasan Sang Pencipta.
- Selektivitas dan validitas.
- Saling memengaruhi, komunikasi merupakan proses pertukaran informasi yang bertujuan untuk memengaruhi pendapat, sikap dan perilaku.
- Keseimbangan, setiap informasi diterima dari berbagai pihak agar seimbang sehingga dapat menghasilkan keputusan yang adil.
- Privasi, menghormati dan menghargai wilayah pribadi dari masing-masing orang agar terhindar dari pelanggaran hak pribadi.

1. Unsur-unsur Komunikasi

Agar terjadi komunikasi yang efektif antara pihak satu dengan pihak yang lain, antara kelompok satu dengan yang lain, atau seseorang dengan orang lain, diperlukan keterlibatan beberapa unsur komunikasi yakni: komunikan, pesan dan saluran atau media.



a. Komunikator (*source*)

Adalah orang atau sumber yang menyampaikan atau mengeluarkan stimulus antara lain dalam bentuk informasi, atau lebih tepat disebut pesan-pesan (*message*) yang harus disampaikan kepada pihak atau orang lain dan diharapkan orang atau pihak lain tersebut memberikan respons atau jawaban. Apabila orang lain atau pihak lain tersebut tidak memberikan respons atau jawaban berarti tidak terjadi komunikasi antara kedua variabel tersebut.

b. Komunikan (*receiver*)

Komunikan adalah pihak yang menerima stimulus dan memberikan respons terhadap stimulus tersebut. Respons tersebut dapat bersifat pasif yakni memahami atau mengerti apa yang dimaksud oleh komunikator, atau dalam bentuk aktif yakni dalam bentuk ungkapan melalui bahasa lisan atau tulisan (verbal) atau menggunakan simbol-simbol (nonverbal). Menerima stimulus saja tanpa memberikan respons belum terjadi proses komunikasi.

c. Pesan (*message*)

Adalah sisi stimulus yang dikeluarkan oleh komunikator (sumber) kepada komunikan (penerima). Isi stimulus yang berupa pesan atau informasi ini dikeluarkan oleh komunikator, tetapi diharapkan agar direspons secara positif dan aktif berupa perilaku atau tindakan.

d. Saluran (*media*)

Saluran (*channel*) atau lebih populer disebut media adalah alat atau sarana yang digunakan oleh komunikator dalam menyampaikan pesan atau informasi kepada komunikan. Jenis dan bentuk saluran atau media komunikasi sangat bervariasi, mulai dari yang paling tradisional yakni melalui mulut (lisan), bunyi-bunyian (kentongan), tulisan (cetakan) sampai dengan elektronik yang paling modern, yakni televisi dan internet.



2. Bentuk-bentuk Komunikasi

Pembangunan termasuk pembangunan di sektor kesehatan tidak akan berjalan dengan baik dan efektif tanpa adanya proses komunikasi. Komunikasi di sektor kesehatan bukan saja diperlukan untuk melibatkan seluruh komponen masyarakat agar berpartisipasi dalam pembangunan kesehatan, tetapi juga diperlukan untuk memperoleh dukungan politik dan kebijaksanaan dari para pejabat penyelenggara negara/pemerintah, baik eksekutif maupun legislatif, dan para pejabat lintas sektor yang lain.

Dalam melakukan komunikasi kesehatan dengan pihak-pihak seperti di atas, yang menjadi pesan pokok adalah kesehatan dan problema-problema yang dihadapi. Agar proses komunikasi kesehatan itu efektif dan terarah, dapat dilakukan melalui bentuk-bentuk komunikasi antara lain sebagai berikut:

- a. Komunikasi intrapersonal (*personal communication*)
Adalah komunikasi di dalam diri sendiri, terjadi apabila seseorang memikirkan masalah yang dihadapi. Komunikasi interpersonal juga terjadi apabila seseorang melakukan pertimbangan-pertimbangan sebelum mengambil suatu keputusan.
- b. Komunikasi antarpribadi (*interpersonal communication*)
Komunikasi ini adalah salah satu bentuk komunikasi yang paling efektif karena antara komunikan dan komunikator dapat langsung tatap muka, sehingga stimulus yakni pesan atau informasi yang disampaikan oleh komunikan, langsung dapat direspons atau ditanggapi pada saat itu juga. Apabila terjadi ketidakjelasan pesan atau informasi yang diterima oleh komunikan, maka pada saat itu juga dapat diklarifikasi atau dijelaskan oleh komunikator (pembawa pesan).
Media yang paling penting dalam komunikasi antarpribadi adalah bahasa, baik lisan (melalui mulut) maupun tulisan. Namun untuk visualisasi atau ilustrasi informasi yang memerlukan dukungan data, perlu dibantu dengan alat bantu media lain, misalnya: grafik, tabel, diagram, baik dalam ben-



tuk cetak (*leaflet, flip chart*, buku, dan sebagainya) maupun elektronik (*video, slide, film*, dan sebagainya) dan pengeras suara (*sound system*).

- c. *Mass communication (communication through the mass media)*
Komunikasi ini menggunakan saluran (media) massa atau berkomunikasi melalui media massa. Komunikasi melalui media massa kurang efektif bila dibandingkan dengan komunikasi interpersonal, meskipun mungkin lebih efisien. Komunikasi melalui media massa, khususnya di negara-negara berkembang seperti di Indonesia ini masih banyak kendalanya. Kendala yang paling utama adalah tingkat pendidikan dan kecerdasan masyarakat yang masih rendah, oleh karena itu kadang-kadang pesan pembangunan termasuk pesan kesehatan sulit dipahami oleh mereka. Karena sulit memahami pesan-pesan ini maka respons mereka sangat lambat, bahkan tidak meresponnya.
Media yang digunakan dalam komunikasi massa atau lebih populer disebut media massa ini bermacam-macam antara lain:
 - 1) Media cetak: koran, majalah, jurnal, selebaran (*flyer*), dan sebagainya;
 - 2) Media elektronik: radio, televisi, internet, dan sebagainya;
 - 3) Berbagai macam papan nama (*billboard*);
 - 4) Spanduk, umbul-umbul dan sebagainya.
- d. *Komunikasi organisasi*
Adalah komunikasi yang terjadi di antara organisasi, institusi atau lembaga. Komunikasi organisasi juga dapat terjadi di antara unit. Organisasi itu sendiri misalnya antar bagian antar seksi atau subbagian, antar departemen dan sebagainya.
Beberapa literatur juga menyebutkan komunikasi kelompok yang antara lain mencakup komunikasi organisasi.



B. KOMUNIKASI KESEHATAN

Komunikasi kesehatan adalah usaha yang sistematis untuk memengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi, baik menggunakan komunikasi interpersonal, maupun komunikasi massa. Tujuan utama komunikasi kesehatan adalah perubahan perilaku kesehatan masyarakat. Dan selanjutnya perilaku masyarakat yang sehat tersebut akan berpengaruh kepada meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.

Bentuk komunikasi yang sering digunakan dalam program-program kesehatan masyarakat adalah komunikasi antarpribadi (*interpersonal communication*) dan komunikasi massa (*mass communication*).

1. Komunikasi Antarpribadi dalam Kesehatan

Komunikasi antarpribadi adalah komunikasi langsung, tatap muka antara satu orang dengan orang lain baik perorangan maupun kelompok. Komunikasi ini tidak melibatkan kamera, artis, penyiar atau penulis skenario. Komunikator langsung bertatap muka dengan komunikan, baik secara individual maupun kelompok.

Di dalam pelayanan kesehatan komunikasi antarpribadi ini terjadi antara petugas kesehatan atau *health provider* dengan *clients* atau kelompok masyarakat dan para anggota masyarakat. Komunikasi antarpribadi merupakan pelengkap komunikasi massa. Artinya, pesan-pesan kesehatan yang telah disampaikan lewat media massa (televisi, radio, koran, dan sebagainya) dapat ditindaklanjuti dengan melakukan komunikasi antarpribadi, misalnya: penyuluhan kelompok dan konseling kesehatan).

Komunikasi antarpribadi dapat efektif apabila memenuhi tiga hal di bawah ini:

- a. *Empathy*, yakni menempatkan diri pada kedudukan orang lain (orang yang diajak berkomunikasi).



- b. *Respect* terhadap perasaan dan sikap orang lain.
- c. Jujur dalam menanggapi pertanyaan orang lain yang diajak berkomunikasi.

Metode komunikasi antarpribadi yang paling baik adalah konseling (*counselling*), karena di dalam cara ini antara komunikator atau konselor dengan komunikan atau klien terjadi dialog. Klien dapat lebih terbuka menyampaikan masalah dan keinginan-keinginannya, karena tidak ada pihak ketiga yang hadir, proses konseling ini dapat diingat secara mudah dengan akronim berikut:

- G *Great client warmly* (menyambut klien dengan hangat).
- A *Ask clients about themselves* (menanyakan tentang keadaan mereka).
- T *Tell clients about their problem* (menanyakan masalah-masalah yang mereka hadapi).
- H *Help clients solve their problem* (membantu pemecahan masalah yang mereka hadapi).
- E *Explain how to prevent to have the same problem* (menjelaskan bagaimana mencegah terjadinya masalah yang sama).
- R *Return to follow-up* (melakukan tindak lanjut terhadap konseling).

2. Komunikasi Massa dalam Kesehatan

Komunikasi massa ialah penggunaan media massa untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kepada khalayak atau masyarakat. Komunikasi dalam kesehatan masyarakat berarti menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat melalui berbagai media massa (TV, radio, media cetak dan sebagainya), dengan tujuan agar masyarakat berperilaku hidup sehat.

Di dalam program DBD (demam berdarah *dengue*) misalnya pesan-pesan yang disampaikan antara lain: penyebab, penularan penanggulangan penyakit DBD, dan sebagainya kepada masyarakat agar mereka:



- a. Mengetahui penyebab, cara pencegahan, cara penularan DBD, tanda-tanda DBD dan sebagainya;
- b. Melakukan upaya-upaya untuk mencegah DBD;
- c. Melakukan tindakan pengobatan yang tepat bila mereka atau keluarga mereka menderita DBD.

Dalam perkembangan selanjutnya, komunikasi massa tidak hanya terbatas pada penggunaan media cetak dan media elektronik saja, melainkan mencakup juga penggunaan media tradisional. Komunikasi massa dengan menggunakan media tradisional ini tampaknya lebih efektif, karena sangat erat hubungannya dengan sosial budaya masyarakat setempat. Menyisipkan pesan-pesan kesehatan melalui wayang kulit di daerah Jawa Tengah dan Yogyakarta atau melalui wayang golek di Jawa Barat, akan lebih efektif daripada melalui TV *Spot* atau *Radio Spot*.

C. PROSES PERENCANAAN KOMUNIKASI

Merencanakan program komunikasi sedikit lebih berbeda dengan merencanakan program-program yang lain. Proses perencanaan komunikasi ini secara umum digambarkan dalam diagram P atau yang lebih umum disebut *P Process*.

1. Analisis

Analisis komunikasi kesehatan mencakup dua aspek epidemiologi dan aspek perilaku.

- a. Analisis epidemiologi mencakup prevalensi penyakit, karakteristik penderita penyakit tersebut, faktor-faktor risiko dan/atau penyebab utama penyakit.
- b. Analisis perilaku, mencakup perilaku masyarakat sehubungan dengan penyakitnya (gejala atau tanda-tanda), penyebab dan cara penularan penyakit, cara pencegahannya, tindakan, dan pencarian pengobatan).

2. Desain Komunikasi

Dalam merancang program komunikasi kesehatan, hal-hal



yang perlu dilakukan antara lain:

- a. Menentukan khalayak sasaran
- b. Menentukan tujuan secara spesifik
- c. Menentukan isi pesan dan media
- d. Menyusun rencana tindakan (POA)

3. Pengembangan Media

Langkah-langkah yang harus dilakukan dalam pengembangan media ini adalah:

- a. Membuat desain media
- b. Uji coba media
- c. Revisi dan finalisasi media

4. Implementasi, Monitoring, dan Assessment

Dalam program komunikasi, implementasi, *monitoring* dan evaluasi merupakan suatu kesatuan. Langkah-langkah yang harus dilakukan pada tahap ini adalah:

- a. Pelatihan petugas (bila perlu).
- b. Peluncuran (*launching*).
- c. Pemantauan proses.
- d. Pengukuran dampak program komunikasi terhadap masyarakat (jangkah pendek, menengah, dan jangkah panjang).

5. Telaah (*Review*)

Program komunikasi adalah suatu proses yang berkesinambungan. Hal ini berarti bahwa hasil evaluasi dari suatu program komunikasi merupakan *feed back* dan input bagi program selanjutnya. Oleh sebab itu, *assessment* program komunikasi merupakan telaah (*review*) bagi program ini yang terdiri dari:

- a. Analisis hasil *assessment*.
- b. Rekomendasi tindak lanjut.
- c. Perencanaan kembali (*replan*).



D. PEMASARAN SOSIAL

Salah satu bentuk operasional komunikasi kesehatan yang dewasa ini mulai dikembangkan dalam program kesehatan adalah pemasaran sosial (*social marketing*). Pemasaran sosial adalah suatu proses untuk membuat rancangan, implementasi dan pengawasan program yang ditujukan untuk meningkatkan penerimaan gagasan sosial atau perilaku suatu kelompok sasaran (Philip Kotler, 1978). Secara umum prinsip dan kegiatan pemasaran sosial adalah sama dengan pemasaran barang atau komersial, yakni:

1. Riset pasar (*marketing research*) adalah langkah awal yang harus dilakukan baik dalam pemasaran sosial maupun pemasaran barang.
2. Pengembangan produk. Produk yang akan dijual adalah berdasarkan hasil riset pasar yang telah dilakukan. Produk pada pemasaran sosial bukan barang, tetapi jasa pelayanan atau perilaku baru.
3. Penentu harga (keterjangkauan). Harga barang atau produk semata-mata ditentukan oleh besarnya biaya yang diperlukan untuk memproduksi barang tersebut. Adapun harga produk pemasaran sosial juga dipengaruhi oleh manfaat atau kemudahan yang dapat dinikmati oleh konsumen atau masyarakat.
4. Periklanan dan promosi. Menjual produk (jasa pelayanan) dengan mengaitkan pada minat atau kebutuhan konsumen (masyarakat). Pada pemasaran komersial yang paling penting adalah promosi supaya barang cepat laku, sedangkan pada pemasaran sosial yang penting adalah menumbuhkan perubahan perilaku yang menguntungkan masyarakat.

Dalam pemasaran sosial produk yang dijual (dipasarkan) adalah produk sosial atau produk yang secara sosial bermanfaat, yakni: perilakubar. Produk sosial berbeda dengan produk komersial dalam arti:



1. Produk sosial lebih rumit penggunaannya dibandingkan dengan produk komersial;
2. Produk sosial sering lebih kontroversial;
3. Keuntungan produk sosial tidak cepat dirasakan;
4. Saluran distribusi produk sosial lebih sukar digunakan dan dikontrol;
5. Pasar produk sosial sukar dianalisis;
6. Ukuran keberhasilan penjualan atau adopsi produk sosial lebih berat daripada produk komersial.

1. Konsumen (Masyarakat)

Dalam pemasaran sosial, konsumen atau masyarakat merupakan pusat kegiatan atau pemasaran sosial berorientasi pada konsumen, hal ini juga terjadi pada pemasaran barang di mana pembeli (konsumen) adalah raja. Oleh sebab itu, konsumen adalah sebagai pengukur kegiatan yang dilaksanakan: cocok, diminati dan berhasil. Artinya konsumen secara sistematis diminta saran sepanjang proses komunikasi dan memberikan data untuk berbagai keputusan pemasaran yang menentukan.

Sebelum produk baru dipasarkan, pertama kali yang dilakukan adalah riset pasar secara cermat terhadap sasaran atau masyarakat. Dalam pemasaran, baik pemasaran barang maupun sosial, masyarakat sebagai sasaran atau pembeli terdiri dari berbagai kelompok atau sub kelompok (karakteristik), yang disebut *segmentasi sasaran* atau *segmentasi pasar*. Tujuan dilakukannya segmentasi ini adalah untuk menentukan cara, metode dan media yang sesuai dengan tiap kelompok sasaran tersebut.

Pada umumnya segmentasi sasaran ditentukan berdasarkan berbagai kriteria antara lain:

- a. Karakteristik demografis (usia, jenis kelamin, pendidikan sosial ekonomi, tempat tinggal, agama dan sebagainya).
- b. Karakteristik geografis (wilayah, luas daerah, kepadatan dan sebagainya).



- c. Psikografis atau karakteristik perilaku (gaya hidup, nilai-nilai dan sebagainya).

2. Variabel Pemasaran Sosial (C - 4P)

Variabel-variabel atau komponen pemasaran sosial, selain masyarakat sebagai *consumer* (C) juga mencakup variabel-variabel ini.

a. *Product* (produk)

Gagasan (ide), perilaku kesehatan, atau jasa pelayanan yang akan dipasarkan (dijual).

Produk ini dibatasi dalam lingkungannya (nama, kemasan, dan bunyi pesan). Kemasan produk, perilaku baru atau jasa pelayanan ini didasarkan kepada hasil riset pasar yang telah dilakukan. Dalam menghasilkan produk perlu ditentukan posisis produk yang diciptakan dalam promosi untuk membedakannya dan pesaing (*positioning*).

b. *Price* (harga)

Dalam pemasaran sosial, yang dimaksud harga bukan berarti nilai atau harga program semata-mata, tetapi juga pengorbanan baik tenaga maupun waktu. Suatu contoh, meskipun seorang ibu dapat mengimunitisasikan anaknya dengan gratis, tetapi ibu tersebut harus mengorbankan waktu dan tenaganya untuk datang kepuskesmas atau posyandu. Waktu dan tenaga ini dapat dinilai dengan uang sebagai harga dari imunisasi tersebut.

Oleh sebab itu, harga produk sosial sangat relatif, tergantung dari segmentasi sasaran. Hal ini disebabkan nilai pengorbanan, baik tenaga maupun waktu tiap segmentasi sasaran berbeda-beda. Nilai pengorbanan waktu bagi ibu-ibu di desa dengan pendidikan rendah, akan berbeda dengan nilai pengorbanan waktu bagi ibu-ibu di kota dengan pendidikan tinggi.

c. *Place* (tempat)

Jalur yang digunakan untuk menyalurkan produk kekonsumen.



men dan tempat produk disediakan. Penyediaan dan distribusi produk sosial tidak hanya melibatkan sistem pengadaan para agen dan pengecer, tetapi juga upayalain misalnya kader, tenaga lapangan, kerabat, tenaga konsumen, dan sebagainya. Puskesmas adalah tempat-tempat untuk memasarkan produk kesehatan.

d. *Promotion* (promosi)

Promosi dalam pemasaran sosial bukan hanya melalui iklan saja, tetapi juga menyangkut pendidikan konsumen agar dapat menggunakan produk secara tepat. Para komunikator kesehatan masyarakat menggunakan produk secara tepat. Para komunikator kesehatan masyarakat menggunakan prinsip dasar pengajaran/penyuluhan untuk dapat melatih konsumen agar dapat menggunakan produk dengan baik dan tepat.

a. **Komunikasi Efektif dalam Perspektif Islam**

Komunikasi yang efektif baik verbal maupun nonverbal dalam perspektif Islam sangat diperlukan guna menjaga lingkungan dan masyarakat berada dalam kedamaian, tanpa kekerasan, dan harmonis. Naz Muhammad dan Fazle Omer dalam *Communication Skills in Islamic Perspective* (2016) mengungkapkan prinsip-prinsip komunikasi yang efektif dalam perspektif Islam yang dibagi dalam komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal.

Beberapa prinsip komunikasi verbal yang efektif dalam perspektif Islam adalah sebagai berikut:

- 1) Intonasi yang lembut. Islam sangat menggarisbawahi pentingnya sopan santun dan etika dalam berkomunikasi, salah satunya adalah dengan menggunakan intonasi yang lembut. Sebaliknya, menggunakan intonasi yang keras dapat membuat penerima pesan menjadi tidak nyaman.
- 2) Menggunakan kata-kata yang tepat. Untuk mencapai komunikasi yang efektif, pemilihan serta penggunaan kata-kata, frasa dan kalimat yang tepat sangatlah penting agar pesan dapat tersampaikan dengan baik.



- 3) Menggunakan suara yang lemah lembut. Suara yang keras dapat menyebabkan gangguan dan kerusakan pada alat pendengaran. Suara yang keras termasuk dalam polusi yang dapat merusak kesehatan. Secara alamiah, Allah Swt. telah menganugerahkan manusia dengan suara yang sangat dinamis yang dapat digunakan dalam situasi yang tepat. Karenanya, penggunaan volume suara yang tepat perlu disesuaikan dengan penerima pesan.
- 4) Memahami mental penerima pesan. Seorang komunikator dalam proses komunikasi Islam hendaknya memahami bahwa setiap orang memiliki sifat dan tingkatan mental yang berbeda. Sehingga masing-masing orang pun memiliki kemampuan yang berbeda dalam menerima dan menyerap pesan yang dikirimkan oleh komunikator.
- 5) Memahami situasi dan kondisi. Salah satu prinsip kunci dari komunikasi yang efektif adalah memahami situasi dan kondisi di mana komunikasi tersebut berlangsung. Dalam artian, pesan yang disampaikan oleh komunikator disesuaikan dengan situasi dan kondisi di mana komunikasi tersebut berlangsung.
- 6) Menghindari dominasi pembicaraan. Dalam suatu diskusi, tidak jarang terdapat anggota diskusi yang terlalu mendominasi pembicaraan dibandingkan dengan yang lain. Hal ini mengakibatkan anggota diskusi yang lain menjadi bosan. Adanya dua telinga dan satu mulut dimaksudkan agar sebagai pengirim pesan hendaknya lebih banyak mendengar dibandingkan berbicara. Orang bijak selalu mendengarkan apa yang dikatakan oleh lain dan berbicara dengan sedikit.
- 7) Hindari mencela dalam diskusi. Tidak sedikit orang yang berbicara secara langsung atau “blak-blakan” tanpa mengindahkan perasaan orang lain.

Adapun, prinsip-prinsip komunikasi nonverbal yang efektif dalam persepektif Islam adalah sebagai berikut:



1) Riang dan ceria

Hal ini berkaitan dengan ekspresi wajah saat bertemu dengan orang lain. Dalam Islam, memberikan senyuman dan menampilkan wajah yang ceria saat bertemu dengan orang lain adalah sedekah. Pesan dapat disampaikan dengan lebih baik melalui ekspresi wajah yang ceria dan ramah dan penerima pesan akan merasakan nyaman sehingga tujuan komunikasi dapat tercapai.

2) Penggunaan mata

Mata adalah jendela hati. Mata dapat mengungkapkan hal-hal yang tidak dapat disampaikan dengan kata-kata. Mata dapat mengungkapkan perasaan kasih sayang, marah, cemburu dan lain-lain. Untuk itu, saat berkomunikasi atau melakukan percakapan dengan orang lain, perlu hati-hati dalam menggunakan mata atau kontak mata.

3) Menggunakan tangan

Gerakan tangan saat berkomunikasi dengan orang lain dapat menambah efektivitas komunikasi. Namun demikian, komunikator perlu berhati-hati dalam menggunakan tangan ketika menyampaikan pesan karena bisa jadi orang akan memberikan arti yang berbeda sesuai dengan latar belakangnya.

Itulah prinsip komunikasi yang efektif dalam Islam berdasarkan Kitab Suci Al-Qur'an dan Hadis Nabi Muhammad saw. Namun perlu diingat pula bahwa kelancaran berkomunikasi, baik secara verbal maupun nonverbal tak jarang menemui hambatan-hambatan komunikasi seperti misalnya hambatan bahasa serta hambatan budaya. Dari berbagai studi menunjukkan bahwa penggunaan bahasa yang tidak sesuai dapat menghambat kelancaran komunikasi. Di samping itu, perbedaan latar belakang budaya pun turut memberikan kontribusi dalam menghambat kelancaran komunikasi.

b. Fungsi Komunikasi Islam

Sebagaimana fungsi komunikasi pada umumnya, maka ko-



munikasi Islam pun memiliki beberapa fungsi, yaitu:

- Informasi, segala sesuatu yang menerpa dan mengirimkannya kembali kepada orang lain melalui panca indera adalah informasi.
- Memberikan keyakinan, pesan yang dikirimkan oleh komunikator dapat memberikan keyakinan kepada penerima pesan.
- Mengingatnkan, dalam artian mengingatkan penerima pesan terutama mengenai masalah-masalah keagamaan melalui dakwah.
- Memberikan motivasi, kehidupan manusia yang sangat dinamis mengakibatkan manusia menjadi tidak stabil. Motivasi yang disampaikan melalui komunikasi yang tepat oleh komunikator dapat memberikan semangat baru kepada penerima pesan.
- Sosial, komunikasi berkontribusi penting dalam kehidupan sosial seseorang karena melalui komunikasi inilah manusia dapat berinteraksi dengan manusia lainnya.
- Memberikan bimbingan, dalam artian membimbing manusia dalam hal kebaikan, memperbaiki kondisi manusia yang mengalami kerusakan, membantu manusia menemukan dan mengembangkan potensi diri.
- Memberikan kepuasan spiritual, dilakukan melalui pemberian nasihat-nasihat spiritual kepada penerima pesan.
- Menghibur, dalam artian selalu mengucapkan syukur atas nikmat yang diperoleh.

c. Ruang Lingkup Komunikasi Islam

Adapun yang menjadi ruang lingkup komunikasi Islam adalah sebagai berikut:

- Komunikasi manusia dengan Sang Pencipta (komunikasi transedental).
- Komunikasi manusia dengan dirinya sendiri (komunikasi intrapersonal).



- Komunikasi antar manusia (komunikasi interpersonal atau komunikasi antarpribadi, komunikasi kelompok, komunikasi massa).

d. Bentuk Komunikasi Islam

Terdapat tiga bentuk komunikasi Islam yaitu komunikasi manusia dengan Sang Pencipta, komunikasi manusia dengan dirinya sendiri, dan komunikasi antarmanusia.

- Komunikasi manusia dengan Sang Pencipta.
- Komunikasi manusia dengan dirinya sendiri atau komunikasi intrapersonal-melalui komunikasi intrapersonal kita dapat berbicara dengan diri kita sendiri, belajar mengenai diri kita sendiri, dan menilai diri sendiri. Kita dapat mempersuasi diri kita sendiri mengenai segala sesuatu dan lain-lain.
- Komunikasi antarmanusia di antaranya komunikasi antarpribadi atau komunikasi interpersonal-melalui komunikasi interpersonal kita berinteraksi dengan orang lain, belajar mengenai orang lain dan diri kita dll.
- Komunikasi kelompok-kita berinteraksi dengan orang lain yang berada di dalam kelompok yang sama.
- Komunikasi publik-orang lain memberi informasi dan mempersuasi diri kita begitu pula sebaliknya.

e. Komunikasi dalam Perspektif Islam

Komunikasi dalam perspektif Islam dapat dilihat pada hal-hal berikut ini, yaitu:

- Komunikasi telah ada bersamaan dengan hadirnya manusia di muka bumi.
- Komunikasi berkaitan erat dengan manusia dalam perspektif Islam.
- Komunikasi merupakan kebutuhan yang paling mendasar bagi manusia.
- Komunikasi merupakan pengejawantahan kasih sayang Sang Pencipta kepada manusia.



- Komunikasi memiliki tujuan agar manusia dapat saling mengenal satu sama lain guna mewujudkan semangat takwa.
- Komunikasi memiliki tujuan untuk menebar semangat keda-maian dan kenyamanan.
- Komunikasi adalah wujud pesan yang lahir dari hati.
- Komunikasi berefek pada kehidupan dunia dan akhirat.

f. Pesan Komunikasi dalam Perspektif Islam

Dalam teori komunikasi menurut para ahli, pesan adalah salah satu elemen atau komponen yang sangat penting dalam proses komunikasi. Dalam komunikasi Islam pun pesan memegang peranan yang sangat penting. Pada dasarnya terdapat dua macam pesan komunikasi yaitu pesan verbal dan pesan nonverbal.

- Pesan verbal. Pesan berupa pikiran, emosi, keinginan, dan harapan disampaikan melalui percakapan. Dalam Al-Qur'an pesan verbal disebut dengan istilah lafadz, qaul serta kalimat.
- Pesan nonverbal. Selain pesan verbal, pesan yang berupa bahasa tubuh juga digunakan dalam proses komunikasi.

g. Manfaat Mempelajari Komunikasi Islam

Menurut Harjani Hefni dalam bukunya Komunikasi Islam, mempelajari komunikasi Islam mendatangkan berbagai manfaat, yaitu:

- Membimbing kaum muslimin secara khusus dan manusia secara umum berkomunikasi dengan Pencipta.
- Membimbing kaum muslimin berkomunikasi dengan diri sendiri.
- Membimbing kaum muslimin berkomunikasi dengan sesama manusia berdasarkan ajaran Islam.



SAMPLE

BAB 6

PROMOSI KESEHATAN DIBERBAGAI TATANAN

A. APLIKASI PROMOSI KESEHATAN DI TEMPAT KERJA

Promosi kesehatan di tempat kerja merupakan komponen kegiatan pelayanan pemeliharaan/perlindungan kesehatan pekerja dari suatu pelayanan kesehatan kerja. Sayangnya sekali, dalam beberapa hal promosi kesehatan di tempat kerja dikembangkan sebagai kegiatan yang terpisah dari pelayanan kesehatan kerja. Hal ini selain membuang sumber daya, juga tidak efektif dalam kemajuan program promosi kesehatan di tempat kerja. Sehat berarti tidak hanya ketiadaan suatu penyakit tapi optimalnya kondisi fisik, mental dan kesejahteraan sosial.

Promosi kesehatan kerja didefinisikan sebagai proses yang memungkinkan pekerja untuk meningkatkan kontrol terhadap kesehatannya. Jika dilihat dalam konteks yang lebih luas, promosi kesehatan di tempat kerja adalah rangkaian kesatuan kegiatan yang mencakup manajemen dan pencegahan penyakit baik penyakit umum maupun penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan serta peningkatan kesehatan pekerja secara optimal. Promosi kesehatan kerja adalah upaya memberdayakan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan diri serta lingkungannya. Promosi kesehatan menempatkan masyarakat sebagai subjek bukan objek, sebagai pelaku bukan sasaran, dan aktif berbuat bukan pasif menunggu.

Jadi dapat disimpulkan bahwa promosi kesehatan di tempat kerja (*health promotion at the workplace*) adalah program kegiatan yang direncanakan dan ditujukan pada peningkatan kesehatan para pekerja beserta anggota keluarga yang ditanggungnya dalam konteks tempat kerja. Promosi kesehatan di tempat kerja diselenggarakan berdasarkan suatu kerangka konsep (*framework*), yang dibangun melalui beberapa kunci seperti; pendekatan (*approach*), strategi (*strategies*), area prioritas (*priority areas*), faktor yang memengaruhi (*influence factors*), dan lain-lain.

1. Tujuan Promosi Kesehatan di Tempat Kerja

- a. Mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat di tempat kerja.
- b. Menurunkan angka absensi tenaga kerja.
- c. Menurunkan angka penyakit akibat kerja dan lingkungan kerja.
- d. Membantu tumbuhnya kebiasaan kerja dan gaya hidup yang sehat.
- e. Menciptakan lingkungan kerja yang sehat, kondusif, dan aman.
- f. Memberikan dampak positif terhadap lingkungan kerja dan masyarakat.

Secara mendasar promosi kesehatan di tempat kerja adalah perlu melindungi individu (pekerja), lingkungan di dalam dan di luar tempat kerja dari bahan-bahan berbahaya, stress atau lingkungan kerja yang jelek. Gaya kerja yang memperhatikan kesehatan dan menggunakan pelayanan kesehatan yang ada dapat mendukung terlaksananya promosi kesehatan di tempat kerja.

2. Sasaran dari Promosi Kesehatan di tempat Kerja

- a. Primer: Karyawan di tempat kerja.
- b. Sekunder: Keluarga pekerja dan masyarakat sekitar pabrik.
- c. Tersier: Dinas Kesehatan, Dinas Tenaga Kerja, dan Perusahaan-perusahaan Asuransi Kesehatan.



3. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Tempat Kerja

PHBS di tempat kerja adalah upaya untuk memberdayakan para pekerja agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan tempat kerja sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tempat kerja antara lain:

- a. Tidak merokok di tempat kerja.
- b. Membeli dan mengonsumsi makanan dari tempat kerja.
- c. Melakukan olahraga secara teratur atau aktivitas fisik.
- d. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebelum makan dan sesudah buang air besar dan buang air kecil.
- e. Memberantas jentik nyamuk di tempat kerja.
- f. Menggunakan air bersih.
- g. Menggunakan jamban saat buang air kecil dan besar.
- h. Membuang sampah pada tempatnya.
- i. Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) sesuai jenis pekerjaan.

4. Strategi Terbaik untuk Promosi Kesehatan di Tempat Kerja

- a. Implementasi program perubahan gaya hidup karyawan (berhenti merokok, program fitness, meningkatkan nutrisi, dan pengurangan stres).
- b. Program konsultasi dan penilaian risiko kesehatan di perusahaan.
- c. Menunjukkan dukungan manajemen terhadap program promosi kesehatan khususnya membangun pernyataan misi promosi kesehatan perusahaan.
- d. Membangun budaya organisasi yang fleksibel, dukungan masyarakat, responsif terhadap kebutuhan karyawan.
- e. Membangun kebijakan perusahaan untuk memelihara area bebas rokok dan minuman keras dan narkoba di tempat kerja.



- f. Membentuk komite kesehatan dan keselamatan kerja dan melakukan pertemuan secara reguler.
- g. Mengawasi efektivitas, biaya, keuntungan dan partisipasi dalam program promosi kesehatan.
- h. Membuat dan memelihara fasilitas promosi kesehatan dengan menghubungkan audit kualitas lingkungan kerja pada interval reguler dan ambil langkah untuk identifikasi alamat area yang bermasalah.

5. Kunci Efektivitas Program Kesehatan di Tempat Kerja

- a. Menunjukkan keterlibatan dan dukungan manajemen pada program kesehatan.
- b. Melibatkan karyawan dalam tahapan perencanaan program.
- c. Tawarkan program pada waktu dan tempat yang menyenangkan bagi karyawan.
- d. Membuat tujuan program dan identifikasi kebutuhan kesehatan karyawan.
- e. Berikan hadiah terhadap prestasi dan keikutsertaan dalam pencapaian tujuan program.
- f. Meyakinkan karyawan bahwa status kesehatan mereka adalah sangat penting.
- g. Berikan program yang bervariasi untuk mempertemukan kebutuhan karyawan.
- h. Membuat lingkungan tempat kerja mendukung usaha perubahan gaya hidup.
- i. Membantu karyawan untuk mengerti dampak dari masalah kesehatan.

B. APLIKASI PROMOSI KESEHATAN DI SEKOLAH

Pada segi pendukung keberhasilan, promosi kesehatan di sekolah sering kali akan lebih berhasil jika mendapat dukungan yang memadai dari keluarga si murid. Hal terkait dengan intensitas hubungan antara anak dan keluarga, di mana sebagian besar



waktu berinteraksi dengan keluarga lebih banyak. Pada segi pihak yang turut memperoleh manfaat, peran orang tua yang memadai, hangat, membantu serta berpartisipasi aktif akan lebih menjamin keberhasilan program promosi kesehatan. Sebagai contoh bila di sekolah dilakukan kampanye perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun kemudian di rumah orang tua juga menyediakan fasilitas CTPS, maka perilaku anak akan lebih lestari (*sustainable*). Bentuk dukungan orang tua ini meyakinkan bahwa tindakan cuci tangan pakai sabun merupakan tindakan yang benar, baik di sekolah maupun di rumah.

1. Tujuan Promosi Kesehatan di Sekolah

- a. Meningkatkan peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah untuk ber-PHBS.
- b. Meningkatkan lingkungan sekolah yang sehat, aman, dan nyaman.
- c. Meningkatkan pendidikan kesehatan di sekolah.
- d. Meningkatkan akses (kesempatan) untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan di sekolah.
- e. Meningkatkan peran aktif peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di sekitar lingkungan sekolah.
- f. Meningkatkan penerapan kebijakan sehat dan upaya di sekolah untuk mempromosikan kesehatan.

2. Strategi Promosi Kesehatan

WHO mencanangkan lima strategi promosi kesehatan di sekolah, yaitu:

a. Advokasi

Kesuksesan program promosi kesehatan di sekolah sangat ditentukan oleh dukungan dari berbagai pihak yang terkait dengan kepentingan kesehatan masyarakat, khususnya kesehatan masyarakat sekolah. Guna mendapatkan dukungan yang kuat dari berbagai pihak terkait tersebut perlu dilakukan upaya-upaya



ya advokasi untuk menyadarkan akan arti penting program kesehatan sekolah. Advokasi lebih ditujukan kepada berbagai pihak yang akan menentukan kebijakan program, termasuk kebijakan yang terkait dana untuk kegiatan.

b. Kerja Sama

Kerjasama dengan berbagai pihak yang terkait sangat bermanfaat bagi jalannya program promosi kesehatan sekolah. Dalam kerja sama ini berbagai pihak dapat saling belajar dan berbagi pengalaman tentang keberhasilan dan kekurangan program, tentang cara menggunakan berbagai sumber daya yang ada, serta memaksimalkan investasi dalam pemanfaatan untuk melakukan promosi kesehatan.

c. Penguatan Kapasitas

Kemampuan kerja dalam kegiatan promosi kesehatan di sekolah harus dapat dilaksanakan secara optimal. Untuk itu berbagai sektor terkait harus diyakini dapat memberikan dukungan untuk memperkuat program promosi kesehatan di sekolah. Dukungan berbagai sektor ini dapat terkait dalam rangka penyusunan rencana kegiatan, pelaksanaan, *monitoring* dan evaluasi program promosi kesehatan sekolah.

d. Kemitraan

Kemitraan dengan berbagai unit organisasi baik pemerintah, LSM maupun usaha swasta akan sangat mendukung pelaksanaan program promosi kesehatan sekolah. Di samping itu, dengan kemitraan akan dapat mendorong mobilisasi guna meningkatkan status kesehatan di sekolah.

e. Penelitian

Penelitian merupakan salah satu komponen dari pengembangan dan penilaian program promosi kesehatan. Bagi sektor terkait, penelitian merupakan akses untuk masuk dalam mengembangkan promosi kesehatan di sekolah baik secara nasional mau-



pun regional, disamping untuk melakukan evaluasi peningkatan PHBS siswa sekolah.

3. Komponen Promosi Kesehatan di Sekolah

Komponen-komponen kesehatan menurut WHO dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Penerapan Kebijakan Kesehatan

Peraturan-peraturan yang dibuat oleh pimpinan sekolah dimaksudkan untuk menanamkan kebiasaan atau perilaku sehat bagi para murid, misalnya:

- 1) Kebiasaan yang terkait dengan pemeliharaan kesehatan perorangan (*personal hygiene*) seperti: keharusan memakai alas kaki, keharusan memotong dan membersihkan kuku, kebersihan rambut, kulit, dan sebagainya. Untuk menanamkan kedisiplinan ini, setiap Senin dilakukan pemeriksaan oleh guru misalnya.
- 2) Larangan jajan di sembarang tempat. Dengan adanya kantin sekolah akan memudahkan guru dan petugas sekolah untuk melakukan pengawasan.
- 3) Larangan merokok di lingkungan sekolah
- 4) Larangan membawa barang-barang terlarang dan melanggar norma-norma sosial.

b. Tersedianya Sarana dan Prasarana Kesehatan

- 1) Tersedianya tempat cuci tangan.
- 2) Tersedianya klinik atau sekurang-kurangnya ruang dan peralatan P3K.
- 3) Adanya tenaga terlatih untuk P3K.
- 4) Tersedianya alat-alat medis sederhana misalnya, termometer, tensi darah, dan timbangan berat badan.

c. Tersedianya Lingkungan yang Sehat

- 1) Semua ruangan sekolah (kelas) harus cukup ventilasi dan pencahayaan.



- 2) Tersedianya air bersih.
- 3) Tersedianya tempat pembuangan air kecil/besar yang memadai.
- 4) Tersedianya tempat sampah baik di setiap ruang kelas maupun di teras.
- 5) Tersedianya keset.
- 6) Tersedianya lapangan sekolah atau halaman sekolah.
- 7) Tersedianya taman sekolah.

d. Adanya Program Penyuluhan Kesehatan

Pendidikan dan penyuluhan kesehatan di sekolah penting dilakukan terutama yang menyangkut:

- 1) Pentingnya kebersihan perorangan.
- 2) Pemilihan makanan yang bergizi.
- 3) Pentingnya olahraga atau aktivitas fisik.
- 4) Bahaya merokok dan narkoba bagi kesehatan.
- 5) Kesehatan reproduksi.
- 6) Cara-cara pencegahan penyakit.

e. Partisipasi Orangtua Murid dan Masyarakat

Pengembangan kesehatan di sekolah merupakan bagian dari pada pengembangan kesehatan masyarakat yang berarti memerlukan partisipasi dari masyarakat terutama orangtua murid.



BAB 7

KEBIJAKAN PROMOSI KESEHATAN DI INDONESIA

Kebijakan promosi kesehatan di Indonesia telah dirancang dengan baik untuk menjadikan setiap kegiatan yang dilakukan terarah dan sesuai sasaran. Kebijakan yang dirancang mulai dari tingkat keputusan presiden, keputusan menteri kesehatan, peraturan gubernur, hingga peraturan walikota atau bupati di seluruh daerah di Indonesia. Dari sekian banyak kebijakan, dalam buku ini akan dipaparkan secara singkat beberapa kebijakan terkait promosi kesehatan.

1. Kebijakan tentang pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.

Pemberdayaan masyarakat merupakan salah satu strategi promosi kesehatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat dari yang tidak tahu menjadi tahu, dari yang tidak mampu menjadi mampu. Tertuang dalam Permenkes No. 65 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. Peraturan ini kemudian direvisi pada Tahun 2019 dalam Permenkes No. 8 Tahun 2019.

2. Kebijakan tentang organisasi kemasyarakatan bidang kesehatan

Sebagai perpanjangan tangan dari pemerintah keberadaan organisasi kemasyarakatan menjadi tonggak untuk mening-

katkan derajat kesehatan masyarakat dari lapisan yang paling bawah yaitu masyarakat atau keluarga. Organisasi kemasyarakatan bidang kesehatan dibentuk oleh swadaya masyarakat itu sendiri sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Misalnya organisasi dengan fokus gizi, atau kesehatan lingkungan, dan sebagainya. Berasal dari masyarakat, dikelola oleh masyarakat, dan hasilnya juga dinikmati untuk masyarakat. Agar pengelolaan organisasi kemasyarakatan bidang kesehatan lebih terarah telah dirancang pedoman dalam Permenkes RI No. 84 Tahun 2015 tentang Pedoman Pengembangan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Bidang Kesehatan.

3. Kebijakan tentang upaya pencegahan penyakit
Tindakan *preventif* adalah tujuan utama promosi kesehatan. Dengan upaya pemberian pendidikan atau informasi tentang kesehatan baik secara langsung maupun menggunakan media-media diharapkan dapat mengubah sikap masyarakat sampai dengan pembentukan perilaku yang baik dalam mencegah penyakit atau memperbaiki kondisi kesehatan masyarakat. Setiap manusia yang hidup di bumi ini diwajibkan untuk menjaga diri dan kesehatan agar tidak jatuh sakit. Oleh sebab itu, pemerintah dengan Kementerian Kesehatan RI merancang Peraturan tentang Upaya Peningkatan dan Pencegahan Penyakit yang tertuang pada Permenkes RI No. 74 Tahun 2015.

Beberapa kebijakan di atas adalah contoh kebijakan terkait promosi kesehatan yang sudah ada di Indonesia. Dari kesemua kebijakan itu dapat diringkas tujuan dari dirancangnya peraturan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya PHBS individu, keluarga, kelompok-kelompok dan masyarakat serta berperan aktif dalam setiap gerakan kesehatan masyarakat melalui upaya promosi kesehatan yang terintegrasi secara lintas program, lintas sektor, swasta dan masyarakat.



2. Meningkatkan komitmen pembangunan berwawasan kesehatan dari para penentu kebijakan dari berbagai pihak.
3. Meningkatkan kerja sama antar masyarakat, antarkelompok, serta antarlembaga dalam rangka pembangunan berwawasan kesehatan.
4. Meningkatkan peran masyarakat termasuk swasta sebagai subjek atau penyelenggara upaya pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan.
5. Meningkatkan upaya pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan yang efektif dengan mempertimbangan kearifan lokal.
6. Meningkatkan keterpaduan pelaksanaan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan seluruh program dan sektor terkait, di pusat, provinsi dan kabupaten/kota dengan mengacu kepada rencana strategis kementerian kesehatan.
7. Meningkatkan kemitraan dan pemberdayaan dalam mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam pencapaian tujuan pembangunan berwawasan kesehatan.
8. Menempatkan upaya pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan.
9. Melaksanakan peningkatan akses informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.
10. Memantapkan peran serta masyarakat, kelompok-kelompok potensial, termasuk swasta dan dunia usaha dalam pembangunan kesehatan.
11. Melaksanakan upaya pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan secara holistik dan terpadu.
12. Melaksanakan peningkatan kualitas penyelenggaraan upaya pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan.



SAMPLE

BAB 8

STRATEGI GLOBAL PROMOSI KESEHATAN

Strategi global promosi kesehatan diperkenalkan oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 1984, di mana ada tiga strategi pokok untuk mewujudkan visi dan misi promosi kesehatan yaitu advokasi, dukungan sosial (*social support*), dan gerakan masyarakat (*empowerment*).

A. ADVOKASI

Melakukan pendekatan atau lobi (*lobbying*) dengan para pembuat keputusan agar mereka menerima *committed* dan akhirnya mereka bersedia mengeluarkan kebijakan atau keputusan-keputusan untuk membantu dan mendukung program yang akan dilaksanakan. Kegiatan ini disebut advokasi. Dengan kata lain, advokasi dapat diartikan sebagai upaya pendekatan (*approaches*) terhadap orang lain yang dianggap mempunyai pengaruh terhadap keberhasilan suatu program atau kegiatan yang dilaksanakan. Dalam pendidikan kesehatan para pembuat keputusan baik di tingkat pusat maupun daerah disebut sasaran tersier. Bentuk kegiatan advokasi bias dilakukan secara formal dan informal.

Bentuk kegiatan advokasi antara lain adalah sebagai berikut:

1. Lobi Politik (*Political Lobbying*)

Lobi adalah berbincang-bincang secara informal dengan para pejabat untuk menginformasikan dan membahas masalah

dan program kesehatan yang akan dilaksanakan. Langkah-langkah yang akan dilaksanakan dimulai dari penyampaian masalah kesehatan yang ada, dampak dari masalah kesehatan, kemudian solusi untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut. Pada saat lobi harus disertai data yang akurat (*evidence based*) tentang masalah kesehatan tersebut.

2. Seminar dan/atau Persentasi

Seminar atau persentasi menyajikan masalah kesehatan di hadapan para pembuat keputusan baik lintas program maupun lintas sektoral. Penyajian masalah kesehatan disajikan secara lengkap dengan data dan ilustrasi yang menarik, serta rencana program dan pemecahannya. Kemudian masalah tersebut dibahas bersama-sama dan pada akhirnya akan diperoleh komitmen dan dukungan terhadap program yang akan dilaksanakan.

3. Media

Advokasi media adalah melakukan kegiatan advokasi dengan menggunakan media, khususnya media massa (media cetak dan media elektronik). Masalah kesehatan disajikan dalam bentuk tulisan dan gambar, berita, diskusi interaktif, dan sebagainya. Media massa mempunyai kemampuan yang kuat untuk membentuk opini publik dan dapat memengaruhi bahkan merupakan tekanan (*pressure*) terhadap para penentu kebijakan dan para pengambil keputusan.

4. Perkumpulan (Asosiasi) Peminat

Asosiasi atau perkumpulan orang-orang yang mempunyai minat atau keterkaitan terhadap masalah tertentu, termasuk juga perkumpulan profesi. Misalnya perkumpulan masyarakat peduli AIDS, kemudian kelompok ini melakukan kegiatan-kegiatan untuk menanggulangi AIDS. Kegiatan tersebut dapat memberikan dampak terhadap kebijakan-kebijakan yang diambil para birokrat di bidang kesehatan dan para pejabat lain untuk peduli



HIV/AIDS. Advokasi adalah kegiatan untuk meyakinkan para penentu kebijakan atau para pembuat keputusan sehingga mereka memberikan dukungan, baik kebijakan, fasilitas, maupun dana terhadap program yang ditawarkan. Oleh sebab itu, ada beberapa hal yang dapat memperkuat argumentasi pada saat melakukan advokasi, yaitu sebagai berikut:

a. Meyakinkan (*Credible*)

Program yang ditawarkan harus meyakinkan para penentu kebijakan dan pembuat keputusan. Oleh karena itu, harus didukung oleh data dari sumber yang dapat dipercaya. Dengan kata lain, program yang diajukan harus didasari oleh permasalahan yang utama dan faktual artinya masalah tersebut memang ditemukan di lapangan dan penting untuk segera diatasi. Kalau tidak diatasi akan membawa dampak yang lebih besar dari masyarakat.

b. Layak (*Feasible*)

Program yang diajukan harus tersebut secara teknis, politik, dan ekonomi harus memungkinkan atau layak. Layak secara teknis artinya program tersebut dapat dilaksanakan dengan sarana dan prasarana yang tersedia. Layak secara politik artinya program yang diajukan tidak akan membawa dampak politik pada masyarakat. Layak secara ekonomi artinya program tersebut didukung oleh dana yang cukup, dan apabila program tersebut merupakan program layanan, maka masyarakat mampu membayarnya

c. Relevan (*Relevant*)

Program yang diajukan tersebut minimal harus mencakup dua kriteria yaitu memenuhi kebutuhan masyarakat dan benar-benar dapat memecahkan masalah yang dirasakan masyarakat. Oleh sebab itu, semua program harus ditujukan untuk kesejahteraan masyarakat dengan cara membantu pemecahan masalah masyarakat dan memenuhi kebutuhan masyarakat.



d. Penting (*Urgent*)

Program yang diajukan tersebut harus mempunyai urgensi yang tinggi dan harus segera dilaksanakan, kalau tidak akan menimbulkan masalah yang lebih besar lagi. Oleh sebab itu, program yang diajukan adalah program yang paling penting di antara program-program yang lain.

e. Prioritas Tinggi (*High Priority*)

Program mempunyai prioritas tinggi apabila *feasible* baik secara teknis, politik maupun ekonomi, relevan dengan kebutuhan masyarakat dan mampu memecahkan masalah kesehatan masyarakat.

B. DUKUNGAN SOSIAL (*SOCIAL SUPPORT*)

Strategi dukungan sosial adalah suatu kegiatan untuk mencari dukungan sosial melalui tokoh masyarakat (toma), baik formal maupun informal. Kegiatan mencari dukungan sosial melalui toma pada dasarnya adalah menyosialisasikan program-program kesehatan agar masyarakat mau menerima dan berpartisipasi terhadap program kesehatan. Oleh sebab itu, strategi ini dapat dikatakan sebagai upaya bina suasana atau membina suasana yang kondusif terhadap kesehatan yaitu upaya untuk membuat suasana atau iklim yang kondusif atau menunjang pembangunan kesehatan sehingga masyarakat terdorong untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat. Beberapa bentuk kegiatan tersebut adalah pelatihan-pelatihan para toma, seminar, lokakarya, dan sebagainya. Sasaran pada dukungan sosial adalah sasaran sekunder.

C. PEMBERDAYAAN MASYARAKAT (*EMPOWERMENT*)

Pemberdayaan masyarakat artinya adalah mengembangkan kemampuan masyarakat agar dapat berdiri sendiri, serta memiliki keterampilan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan mereka sendiri. Pemberdayaan masyarakat ditujukan kepada



masyarakat langsung. Tujuan utamanya adalah mewujudkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Bentuk kegiatannya antara lain penyuluhan kesehatan, pengembangan masyarakat, dan sebagainya. Sasaran gerakan masyarakat adalah sasaran primer.

SAMPLE



SAMPLE

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. 1995. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depkes RI. 2006. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Bakti Husada.
- Depkes RI. 2009. *Pusat Promosi*. Jakarta.
- Mubarak, Iqbal, Wahid. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nawawi, H, 1995. *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2011. *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Depkes RI. 2009. *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025*. Jakarta: Depkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. 2010. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2025*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Setiowati, Tri. 2016. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Cimahi: PT Refika Aditama.
- Acuma, HL. 1978. *Community Participation in Health*. WHO.
- Green, Lawrence. 1980. *Health Education Planning, A Diagnostic Approach*. The John Hopkins University: Mayfield Publishing Co.
- Asmawi, Sahlan. 2002. *Teori Motivasi, Pendekatan Psikologi Industri*. Jakarta: Studi Ekspres.

- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Kholid, Ahmad. 2014. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Fitriani, Sinta. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sumber: *Buku Panduan Materi Penguatan Bina Sakinah 'Aisyiyah (BSA)*.
- <http://www.ecomasjid.id/post/khotbah-air-bersih-adalah-nikmat-karunia-allah-yang-harus-disyukuri>
- <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiWlJbsw7HrAhXh6nMBHawtApYQFjADegQIAxAB&url=http%3A%2F%2Fjurnal.abulyatama.ac.id%2Findex.php%2Fsemdiunaya%2Farticle%2Fdownload%2F232%2F231&usg=AOvVaw2CAaBC-QySa8FYpVcGnEXZ6>
- Ahmad Warson Munawwir. *Kamus Al-Munawwir Arab-Indonesia Terlengkap*, Edisi ke-2, Surabaya: Pustaka Progresif, 1997, hlm. 406.
- Rosyad Shaleh, *Manajemen Dakwah Islam*. Jakarta: Bulan Bintang, 1977, hlm. 8.
- Kustadi Suhandang, *Ilmu Dakwah Perspektif Komunikasi*, Bandung: PT. REMAJA ROSDAKARYA, 2013. hlm. 193-198.
- http://eprints.walisongo.ac.id/3486/3/091211011_Bab2.pdf
- <https://pakarkomunikasi.com/komunikasi-islam>.



PARA PENULIS



Dr. Nefi Darmayanti, M.Si., lahir di Karawang pada tanggal 9 November 1963. Memperoleh gelar Sarjana (S-1), (S-2), dan (S-3) pada Fakultas Psikologi di Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. Sejak tahun 2001 telah bergabung sebagai staf pengajar/dosen di Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan, namun sejak 2015 sampai sekarang mengajar di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan. Sejumlah karya ilmiah baik Jurnal Terakreditasi Nasional maupun Prosiding Internasional dan Nasional, yang telah dipublikasikan, dan dapat diakses melalui www.google scholar.com, di antaranya: 1) *Meta-analisis: gender dan depresi pada remaja* (Jurnal Psikologi); 2) Perbedaan motivasi kerja dan keterlibatan kerja dengan kinerja (Jurnal Analitika); 3) Hubungan antara motivasi belajar dan kemandirian belajar pada mahasiswa Universitas Medan Area (Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi); 4) Analisis faktor-faktor kesulitan belajar bahasa Arab pada siswa MTsN 3 Deli Serdang; 5) Regulasi emosi ditinjau dari Suku Batak Toba dan Suku Jawa; 6) Hubungan antara *sense of humor* dan iklim sekolah dengan *subjective well being* siswa (Prosiding Nasional); 7) Hubungan antara gaya kepemimpinan demokratis dengan motivasi kerja karyawan Clover Bakeshoppe Medan; 8) Pengaruh latar belakang pendidikan dan masa kerja terhadap kinerja guru Raudhatul Athfal (Jurnal Analitika); 9) *Self efficacy* akademik dan penyesuaian diri siswa (Jurnal Diversita); 10) *The Role of Optimism and Social Support on Subjective well-being of Survival Adolescent From Aceh Tsuna-*

mi 2004 (Proseding internasional); 11) Identifikasi Faktor-faktor Kesejahteraan Subjektif Remaja Penyintas Bencana Tsunami Aceh 2004 (Proseding Nasional); 12) Pengalaman Dakwah Dosen IAIN Sumatera Utara (ditulis pada halaman 261-170 dengan judul “Remaja dan Dakwah (Kajian Pengalaman Ceramah Agama/Pengajian di Kalangan Remaja) (*Book Chapter*): 13) Pengaruh layanan bimbingan kelompok terhadap keterampilan berkomunikasi siswa MAN Kisaran (Jurnal Al-Irsyad); 14) Hubungan kecerdasan emosi dan pola asuh demokratis dengan strategi koping adaptif pada mahasiswa tingkat akhir (Jurnal Tabularasa); 15) Hubungan peran ayah dan dukungan teman sebaya dengan determinasi diri pada remaja pecandu narkoba di klinik pemulihan adiksi Medan (Jurnal Tabularasa); 16) Hubungan koping stress dan dukungan social dengan *subjective well being* siswa (Jurnal Tabularasa).



Reni Agustina Harahap, S.ST, M.Kes., lahir di Bagan Batu, 27 Agustus 1983. Beliau menyelesaikan pendidikan DIII Kebidanan Sehat Medan, D IV Kebidanan Universitas Sumatera Utara dan S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Saat ini beliau bekerja sebagai Dosen Tetap di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.



Zuhrina Aidha, S.Kep., M.Kes., lahir di Sei Semayang pada tanggal 21 Juli tahun 1987 dan bertempat tinggal di jalan Binjai Km.13,5 Gang Pribadi Dusun XIII, Sei Semayang, Kecamatan Sunggal. Beliau menyelesaikan pendidikan S-1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara dan S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Saat ini beliau bekerja sebagai Dosen Tetap Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

